

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Département de psychoéducation

Faculté d'éducation

Évaluation de la fidélité d'implantation et des effets distaux d'un programme  
d'entraînement aux habiletés parentales offert à des familles suivies en protection de  
la jeunesse pour négligence

Par :

Isabelle-Ann Leclair Mallette

Thèse présentée à la Faculté d'éducation

en vue de l'obtention du grade de

Philosophiae Doctor (Ph.D.)

Doctorat en psychoéducation

Novembre 2018

@ Isabelle-Ann Leclair Mallette, 2018

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE  
Département de psychoéducation  
Faculté d'éducation

Évaluation de la fidélité d'implantation et des effets distaux d'un programme  
d'entraînement aux habiletés parentales offert à des familles suivies en protection de  
la jeunesse pour négligence

Isabelle-Ann Leclair Mallette

Évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

Monsieur Abdelkrim Hasni, Ph.D.

Président du jury,  
Université de Sherbrooke

Madame Marie-Josée Letarte, Ph.D.

Directrice de recherche,  
Université de Sherbrooke  
Codirectrice de  
recherche, institut de  
recherche jeunes en  
difficulté

Madame Sonia Hélie, Ph.D.

Membre du jury interne,  
Université de Sherbrooke  
Membre du jury externe,  
Université du Québec en  
Outaouais

Madame Annie Bérubé, Ph.D.

Madame Annie Bérubé, Ph.D.

Membre du jury externe,  
Université du Québec à  
Trois-Rivières

Monsieur Carl Lacharité, Ph.D.

Thèse acceptée le 6 novembre 2018

## SOMMAIRE

La négligence constitue la forme de maltraitance la plus fréquente envers les enfants. Dans les familles où elle sévit, les pratiques éducatives parentales et les interactions parent-enfant sont souvent détériorées, ce qui a des impacts directs et importants sur le développement de l'enfant (Cicchetti et Valentino, 2006; Lacharité, Éthier et Nolin, 2006). Ainsi, les parents suivis en protection de l'enfance pour ce motif se voient souvent offrir ou ordonner de participer à un programme d'entraînement aux habiletés parentales (PEHP) ((Barth et Liggett-Creel, 2014), visant l'amélioration de leurs pratiques éducatives et des relations avec leur enfant, dans le but ultime de mettre un terme à la situation de négligence.

Cette thèse par articles présente l'évaluation de l'implantation et de l'efficacité d'un PEHP offert à des familles suivies en protection de la jeunesse pour négligence. Elle a donné lieu à trois articles dont voici une description. Le premier article a pour objectif d'évaluer la fidélité d'implantation d'Incredible Years, un PEHP offert dans un centre de protection de Montréal, selon quatre composantes de la fidélité : le dosage, l'adhérence, la participation et la qualité de l'animation. Les résultats démontrent que ce PEHP est implanté avec un niveau de fidélité satisfaisant, variant de modéré à élevé pour la plupart des composantes. En moyenne, entre 2003 et 2013, 92,1 % des 16 rencontres prévues ont été offertes (dosage). Les animateurs ont rapporté avoir respecté le protocole des rencontres avec une moyenne se situant au-delà de 80 % (adhérence). Le taux de présence moyen est de 71,2 % (participation) et plus de 87 % des participants se disent satisfaits ou très satisfaits de l'animation (qualité). La fidélité d'implantation est restée généralement stable dans le temps.

Le deuxième article vise à vérifier l'effet distal d'Incredible Years sur la probabilité de fermeture de dossier en protection de l'enfance pour les familles suivies

pour négligence. Cette évaluation a été effectuée auprès de 299 familles dont au moins un parent a participé au programme et de 299 familles n'y ayant pas participé, mais qui étaient suivies au CJM pour négligence durant la même période. Les familles du groupe de comparaison ont été appariées à celles du groupe recevant le programme sur plusieurs variables pertinentes à l'aide de la méthode du score de propension. L'analyse de survie utilisée indique qu'à partir du moment où les parents ont participé à Incredible Years, leur probabilité de fermeture de dossier en protection de la jeunesse augmente de 43% comparativement au groupe de comparaison. Ce résultat suggère que la participation à Incredible Years aide les parents à résorber la situation de négligence afin qu'elle cesse de compromettre la sécurité ou le développement de l'enfant.

Le troisième article a pour objectif d'explorer le lien entre la fidélité d'implantation et l'effet d'Incredible Years sur la probabilité de fermeture de dossier. Pour ce faire, des analyses de survie ont été effectuées auprès de sous-groupes de participants exposés à différents niveaux de fidélité d'implantation afin d'établir les seuils minimaux de participation, d'adhérence, de qualité et de dosage nécessaires pour obtenir un effet significatif du programme sur la probabilité de fermeture de dossier. Selon ces analyses, pour que les familles bénéficient du programme, les participants doivent être présents à au moins 10 rencontres, les animateurs doivent présenter au moins 75 vignettes sur les 150 prévues, animer 15 jeux de rôle sur les 32 prévus et couvrir 11 thèmes sur les 15 prévus. De plus, la moyenne de satisfaction de parents pour le groupe doit être de 3,44 et plus sur 4. Un seuil minimum de dosage n'a pas pu être établi, mais l'ensemble des résultats suggère qu'offrir un nombre élevé de rencontres est important afin de maintenir l'efficacité de programme.

En somme, les résultats exposés dans cette thèse contribuent à appuyer la pertinence d'utiliser les PEHP auprès de familles suivies en protection de l'enfance pour négligence tout en démontrant l'importance d'implanter le programme avec un niveau adéquat de fidélité afin que le programme ait des retombées positives pour ces familles.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>SOMMAIRE .....</b>	<b>3</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX.....</b>	<b>9</b>
<b>LISTE DES FIGURES .....</b>	<b>11</b>
<b>REMERCIEMENTS .....</b>	<b>12</b>
<b>PREMIER CHAPITRE - INTRODUCTION GÉNÉRALE AUX PROBLÉMATIQUES À L'ÉTUDE.....</b>	<b>14</b>
1. LA NÉGLIGENCE.....	15
1.1 Définition .....	15
1.1.1 Comportements d'omission du parent ou besoins non satisfaits de l'enfant? .....	15
1.1.2 Inclure ou non des éléments de l'étiologie de la négligence? .....	16
1.1.3 Aborder ou non les conséquences de la négligence? .....	17
1.1.4 Comment bien rendre l'hétérogénéité de la négligence? 17	
1.1.5 Définition proposée .....	18
1.2 Ampleur du phénomène et sa récurrence .....	18
1.3 Étiologie .....	20
1.4 Conséquences .....	24
2. Les interventions pour contrer la négligence .....	26
2.1 Processus de protection et définition opérationnelle de la négligence .....	26
2.2 Les interventions .....	28

2.3 Définition des PEHP .....	29
2.4 Théorie du programme des PEHP en contexte de négligence ....	31
2.4.1 Modèle de changement .....	33
2.4.2 Modèle d'action .....	36
3. RECENSION DES ÉCRITS .....	38
3.1. Caractéristiques des études .....	38
3.1.1 Les PEHP évalués .....	38
3.1.2 Devis des études .....	40
3.1.3 Taille de l'échantillon .....	41
3.1.4 Taux d'attrition des études .....	41
3.1.5 Effets étudiés .....	42
3.1.6 Type de mesures utilisées .....	43
3.1.7 Analyses utilisées .....	44
3.1.8 Fidélité d'implantation des PEHP évalués .....	45
<b>3.2 Résultats</b> .....	46
3.2.1 Effets proximaux des PEHP sur les pratiques éducatives parentales .....	46
3.2.2 Effets intermédiaires des PEHP .....	47
3.2.3 Effets distaux des PEHP .....	52
6. LIMITES DES ÉTUDES RECENSÉES ET DE L'ÉTAT DES CONNAISSANCES .....	53
7. OBJECTIFS DES ÉTUDES PROPOSÉES .....	56
<b>DEUXIÈME CHAPITRE – ARTICLE 1</b> .....	57
1. AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE 1 .....	57

2. LA FIDÉLITÉ D'IMPLANTATION D'UN PROGRAMME PROBANT AU-DELÀ DE SON IMPLANTATION INITIALE : L'EXEMPLE DE CES ANNÉES INCROYABLES EN PROTECTION DE L'ENFANCE DE 2003 À 2013.....	58
---	----

### **TROISIÈME CHAPITRE – ARTICLE 2 ..... 80**

1. AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE 2 .....	80
2. PRÉCISIONS D'ORDRE MÉTHODOLOGIQUE.....	80
2.1 Création du groupe de comparaison et méthode d'appariement.	80
2.2 Les variables à l'étude.....	82
3. IS THE PARENT TRAINING PROGRAM INCREDIBLE YEARS PREDICTIVE OF CASE CLOSURE IN CHILD PROTECTION SERVICES FOR NEGLECT? A QUASI EXPERIMENTAL STUDY.....	84

### **QUATRIÈME CHAPITRE – ARTICLE 3 ..... 108**

1. AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE 3 .....	108
2. IMPACT OF FIDELITY OF IMPLEMENTATION ON THE EFFECTIVENESS OF A PARENT TRAINING PROGRAM PARENTS INVOLVED WITH CHILD-PROTECTION SERVICES FOR NEGLECT .....	109

### **CINQUIÈME CHAPITRE – DISCUSSION ..... 142**

1. CONSTATS, SYNTHÈSE DES RÉSULTATS ET IMPLICATION SUR L'AVANCEMENT DES CONNAISSANCES .....	142
1.1 Fidélité d'implantation de CAI au centre de protection.....	145

1.2 Effets distaux de CAI pour les familles suivies pour négligence .....	146
1.3 Lien entre les niveaux de fidélité et les effets de CAI .....	147
1.4. Contribution à l'avancement des connaissances .....	148
2. RETOMBÉES DES RÉSULTATS DE LA THÈSE SUR LA PRATIQUE .....	149
3. FORCES, LIMITES ET PISTES DE RECHERCHE POUR LE FUTUR .....	152
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....</b>	<b>160</b>
<b>ANNEXE A – SHÉMAS DU MODÈLE ÉCOLOGIQUE-TRANSACTIONNEL ET DU MODÈLE ÉCOSYSTÉMIQUE .....</b>	<b>192</b>
<b>ANNEXE B - EXTRAIT DE LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE .....</b>	<b>194</b>
<b>ANNEXE C - METHODOLOGIE DE RECENSION.....</b>	<b>197</b>
<b>ANNEXE D - DESCRIPTION DU PROGRAMME INCREDIBLE YEARS..</b>	<b>201</b>
<b>ANNEXE E - COMPLEMENT D'INFORMATION – ARTICLE 1 .....</b>	<b>204</b>
<b>ANNEXE F - COMPLEMENT D'INFORMATION - ARTICLE 2.....</b>	<b>218</b>
<b>ANNEXE G - COMPLEMENT D'INFORMATION - ARTICLE 3 .....</b>	<b>235</b>



## **LISTE DES TABLEAUX**

### **PREMIER CHAPITRE - INTRODUCTION GÉNÉRALE AUX PROBLÉMATIQUES À L'ÉTUDE :**

Tableau 1 : Résultats des études recensées concernant les effets d'un PEHP.....49

### **DEUXIÈME CHAPITRE - ARTICLE 1 :**

Tableau 1 : Caractéristiques et résultats des études d'implantation de CAI.....64

Tableau 2 : Description du protocole d'intervention prévu<sup>1</sup> et des dimensions de la  
fidélité d'implantation, indicateurs et mesures.....67

Tableau 3 : Dosage, adhérence, participation et satisfaction pour l'ensemble des  
groupes, par tranches d'année et corrélations entre l'année d'implantation et les  
indicateurs.....71

### **TROISIÈME CHAPITRE - ARTICLE 2 :**

Table 1: Comparison of characteristics of the intervention and comparison  
groups.....100

Table 2: Results of Cox regression testing the association between the Incredible Years  
program and the probability of case closure.....102

### **QUATRIÈME CHAPITRE - ARTICLE 3 :**

Table 1: Comparison of characteristics of the intervention and comparison  
groups.....125

**ANNEXE C - MÉTHODOLOGIE DE RECENSION :**

Tableau 1 : Mots-clés utilisés.....	198
-------------------------------------	-----

## **LISTE DES FIGURES**

### **PREMIER CHAPITRE - INTRODUCTION GÉNÉRALE AUX PROBLÉMATIQUES À L'ÉTUDE :**

Figure 1. Modèle de Chen appliqué aux PEHP en contexte de négligence .....35

### **ANNEXE A :**

Figure 1. Schéma du modèle écologique-transactionnel de la maltraitance. .... 193

Figure 2. Schéma du modèle écosystémique de la négligence.. .... 193

## REMERCIEMENTS

Il y a bientôt six ans de cela, je me suis lancée dans l'aventure du doctorat... sans totalement saisir l'ampleur de ce qui m'attendait ! À l'aube du dépôt de cette thèse, je peux maintenant affirmer que le doctorat est bien plus que l'épreuve académique et intellectuelle à laquelle je m'attendais. C'est un défi de longue haleine, nécessitant son lot de détermination, de persévérance et de travail sur soi. Je n'ai toutefois pas relevé ce défi seule, puisque j'ai eu la chance d'avoir à mes côtés un entourage soutenant à qui j'aimerais adresser ces quelques remerciements !

Mes premiers remerciements vont à mon équipe de direction, formée de deux femmes et chercheuses exceptionnelles et inspirantes qui ont su, chacune à leur manière, me guider tout au long de mon parcours. Merci de m'avoir accordé votre confiance et d'avoir investi sans compter temps et énergie pour que ce passage au doctorat soit un succès. J'espère pouvoir continuer de bénéficier de votre bienveillance et de vos conseils bien après la fin de cette aventure.

Je remercie aussi les membres de ma famille, qui m'ont insufflé le courage et la motivation pour poursuivre ce projet. Mikaël, merci de m'avoir accordé ton appui indéfectible et ton soutien au quotidien dans l'accomplissement de mon projet, même lorsque j'y croyais moins. Je te suis reconnaissante d'avoir toujours compris mon besoin d'aller jusqu'au bout des choses. Merci à mes fils, Louka et Léo, de me rappeler constamment ce qui est vraiment important dans la vie. Votre présence me garde les pieds sur terre même si ma tête est parfois dans les nuages ! Merci, Maman, Papa, Camille, Pascale et Marc-Éric, d'avoir été à l'écoute, de vous être intéressés à mon projet et d'avoir contribué à me changer les idées quand j'en avais besoin. Merci aussi pour tous les services rendus qui ont allégé mon quotidien afin que je puisse me consacrer à mes travaux. Je remercie aussi les étudiantes et étudiants de troisième cycle croisés sur mon chemin. Mylène, Andréanne, Karine, Marie, Rosita, Naïma, Vincent,

Isabelle, Sophie, Stéphanie, Samy... nos discussions m'ont permis de normaliser mon expérience au doctorat et la gamme d'émotions qui l'accompagnent !

Finalement, la réalisation de cette thèse n'aurait pas été possible sans le soutien financier octroyé par la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke, le Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance (GRISE), le Centre jeunesse de Montréal-Institut Universitaire (CJM-IU), l'Institut universitaire jeunes en difficulté du CIUSSS du Centre-Sud de l'Île-de-Montréal et le Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC). Je remercie ces instances de m'avoir permis de me consacrer à l'élaboration de ma thèse.

## **PREMIER CHAPITRE**

### **INTRODUCTION GÉNÉRALE AUX PROBLÉMATIQUES À L'ÉTUDE**

La négligence constitue la forme de maltraitance la plus commune (Allnock, 2016; DePanfilis, 2006; Gardner, 2016). Ses conséquences pour les enfants qui en sont victimes sont graves et peuvent persister tout au long de leur vie (Hildyard et Wolfe, 2002; Rostad, Chaffin, Lutzker et Guastaferro, 2016; Tyler, Allison et Winsler, 2006). Pourtant, la négligence reste sous-étudiée comparativement aux autres formes de maltraitance (Allnock, 2016; Dubowitz, 1994; Horwath, 2013; Smith et Fong, 2004). Par exemple, les études évaluant l'efficacité de modèles d'intervention pour contrer la négligence considèrent la plupart du temps l'abus physique et la négligence ensemble (Horwath, 2013; Rostad et al., 2016; Tanner et Turney, 2006) et la majorité d'entre elles échouent à distinguer les résultats s'appliquant à chaque forme de maltraitance (Farmer et Lutman, 2012). Afin de pallier ces lacunes dans l'état actuel des connaissances, il est donc primordial de mener des recherches dont les résultats s'appliqueront spécifiquement aux familles où sévit la négligence. Dans cette optique, cette thèse porte spécifiquement sur la négligence et tentera d'apporter un éclairage sur ce phénomène trop souvent négligé dans les écrits scientifiques.

La première moitié de ce chapitre vise à définir ce qu'est la négligence, à décrire l'ampleur de ce problème, son étiologie ainsi que ses conséquences sur les victimes. Dans la deuxième moitié du chapitre, le système de protection de l'enfance sera décrit, ainsi que les interventions qui y sont offertes. Nous nous concentrerons ensuite sur les programmes d'entraînement aux habiletés parentales (PEHP), un modèle d'intervention fréquemment utilisé en protection de l'enfance et qui permet d'atténuer les situations de négligence. Après avoir abordé la théorie de programme des PEHP lorsqu'utilisés dans un contexte de protection de l'enfance auprès de familles où sévit la négligence, les résultats des études évaluant l'efficacité de ces

programmes pour les familles suivies en protection de l'enfance pour négligence seront présentés. L'analyse des forces et des limites des écrits scientifiques recensés à ce sujet nous permettra ensuite de situer les objectifs de cette thèse.

## 1. LA NÉGLIGENCE

### 1.1 Définition

La négligence est une des quatre formes généralement reconnues de maltraitance envers les enfants avec l'abus physique, l'abus sexuel et la maltraitance émotionnelle (Cicchetti et Valentino, 2006). À ce jour, il n'existe pas de définition consensuelle de la négligence, ce qui limite les efforts de recherche sur ce phénomène (Allnock, 2016; Horwath, 2013; Smith et Fong, 2004; Tanner et Turney, 2006). La négligence est un phénomène complexe à définir, car il est caractérisé par des gestes d'omission de la part du donneur de soins, comparativement à des gestes commis par le donneur de soins abuseur. La négligence est un phénomène hétérogène, qui peut se présenter sous plusieurs formes (p. ex. : physique, médicale, éducative), ce qui ajoute à la difficulté de le définir (Straus et Kantor, 2005). Tang (2008) différencie les définitions conceptuelles, permettant de comprendre la nature du phénomène, et les définitions opérationnelles servant à le mesurer et à déterminer quand des services sont nécessaires. Dans cette section, nous statuerons sur une définition conceptuelle alors qu'une définition opérationnelle sera proposée au point 2.1 de ce chapitre. Pour élaborer la définition conceptuelle de la négligence, Tang (2008) propose quatre questions, lesquelles seront abordées dans les prochains paragraphes.

#### *1.1.1 Comportements d'omission du parent ou besoins non satisfaits de l'enfant?*

Certains auteurs stipulent qu'il vaut mieux définir la négligence par les comportements d'omission des parents, c'est-à-dire leur échec à répondre aux besoins de l'enfant, car ceux-ci constituent nécessairement un indicateur de négligence (Burke, Chandy, Dannerbeck et Watt, 1998; Horwath, 2013; Straus et Kantor, 2005). D'autres

pensent qu'il est préférable de s'intéresser aux besoins fondamentaux non satisfaits de l'enfant, tels qu'une alimentation, une supervision ou une réponse aux besoins affectifs adéquates, puisqu'ils témoignent d'une situation de négligence tout en dépassant le contexte proximal (i.e. les parents) et encouragent l'exploration des facteurs distaux y contribuant (p. ex. : société) (Dubowitz, Black, Starr Jr et Zuravin, 1993; Tang, 2008). Dans le cadre de la thèse, la négligence est considérée sous l'angle des comportements parentaux d'omission puisque le programme évalué les cible directement.

### *1.1.2 Inclure ou non des éléments de l'étiologie de la négligence?*

Certains auteurs incluent dans leur définition de la négligence, des éléments de son étiologie, les plus fréquents étant la culture et les moyens financiers (Cowen, 1999; Lacharité et al., 2006; Straus et Kantor, 2005). D'autres soutiennent plutôt que les causes de la négligence ne devraient pas faire partie de sa définition conceptuelle, afin d'encourager les chercheurs à explorer ces causes indépendamment de la définition (Tang, 2008; Zuravin, 1991). Concernant les moyens financiers, des définitions stipulent que la négligence survient lorsqu'un donneur de soins échoue à répondre adéquatement aux besoins de base de son enfant alors qu'il a les moyens financiers de le faire (p.ex. : Cowen, 1999). Tang (2008) avance que l'inclusion de cet élément de l'étiologie de la négligence est adéquate pour une définition légale (donc opérationnelle) afin de différencier les situations de pauvreté de celles de négligence, mais qu'elle limiterait la compréhension du phénomène dans le cadre d'une définition conceptuelle (Tang, 2008). L'aspect financier ne sera donc pas pris en compte dans la définition conceptuelle de la négligence proposée dans le cadre de cette thèse.

La culture est quant à elle souvent incluse dans les définitions de la négligence, car ce qui est considéré comme un comportement négligent est basé sur des normes culturelles (Straus et Kantor, 2005; Tang, 2008). Par exemple, un parent laissant son bébé aux soins de son frère ou sa sœur de 8 ans est un comportement adéquat au Cambodge, alors qu'il pourrait être considéré comme étant négligent dans



la plupart des pays occidentaux (Korbin, Coulton, Lindstrom-Ufuti et Spilsbury, 2000; Straus et Kantor, 2005). Puisqu'une définition conceptuelle sert à mieux comprendre la nature du phénomène et que cette thèse s'inscrit dans un contexte culturel occidental, notre définition reconnaîtra le rôle de la culture.

### *1.1.3 Aborder ou non les conséquences de la négligence?*

Selon plusieurs, une définition conceptuelle de la négligence ne devrait pas aborder ses conséquences, puisque leur inclusion suggérerait que seules soient considérées les situations où les conséquences sur l'enfant sont perceptibles au moment de l'évaluation (Tang, 2008; Zuravin, 1991). Comme il est actuellement impossible de statuer avec certitude qu'un enfant ne présentant pas de séquelles dans une situation de négligence n'en développera pas plus tard (Tang, 2008), notre définition n'inclura pas les conséquences de la négligence.

### *1.1.4 Comment bien rendre l'hétérogénéité de la négligence?*

Pour refléter la nature hétérogène de la négligence, une définition conceptuelle devrait inclure des sous-types de négligence (Tang, 2008; Zuravin, 1991). Toutefois, les sous-types à inclure font l'objet de désaccord entre les auteurs. Par exemple, certaines définitions comportent 4 sous-types (Éthier et Lacharité, 2000), alors que d'autres en comportent plus de 25 (Sedlak et al., 2010). Afin de refléter l'hétérogénéité de la négligence, tout en étant le plus exhaustif et inclusif possible, la proposition d'utiliser deux sous-types est retenue pour cette thèse (Tang, 2008) : la négligence physique, qui correspond à l'omission de répondre aux besoins nécessaires au maintien de la santé physique de l'enfant, et la négligence psychologique, qui correspond à l'omission de répondre aux besoins nécessaires pour maintenir sa santé psychologique. Ces deux sous-types étant larges, ils présentent l'avantage d'englober plusieurs formes de négligence. En effet, la négligence physique inclut les gestes d'omission privant l'enfant d'une alimentation et d'un habillement adéquats, d'un toit,

de sécurité, de soins médicaux et de supervision alors que la négligence psychologique inclut les comportements d'omission privant l'enfant d'attention, de sécurité affective, d'estime de soi, de soutien émotionnel, d'éducation et de soins mentaux appropriés (Tang, 2008).

#### *1.1.5 Définition proposée*

Suite à cette analyse, nous proposons la définition suivante, inspirée des définitions de Tang (2008), de Straus et Kantor (2005) et de Lacharité et ses collaborateurs (2006). Cette définition ne vise pas à apporter une solution à l'absence de définition consensuelle dans le domaine de la négligence, mais bien à permettre une compréhension de ce phénomène qui éclairera la lecture de cette thèse : *Une situation de négligence se manifeste lorsque qu'un donneur de soins, par ses comportements d'omission, échoue à répondre de façon adéquate aux besoins physiques ou psychologiques fondamentaux de l'enfant duquel il est responsable, besoins qui sont reconnus fondamentaux par la société et la culture dans laquelle vit cet enfant.*

### **1.2 Ampleur du phénomène et sa récurrence**

La négligence est généralement considérée comme la forme de mauvais traitement la plus répandue dans les services de protection des enfants, selon des études d'incidence effectuées aux États-Unis, au Canada et au Québec (Allnock, 2016; Dubowitz, 2006). Afin de déterminer les nouveaux cas de maltraitance pour une année donnée, ces études se basent sur les signalements retenus par les agences de protection de l'enfance au cours de cette année. Aux États-Unis, 7 enfants sur 1000 ont été victimes de négligence en 2014, ce type de mauvais traitement arrivant au premier rang, avant l'abus physique qui affecte 1,6 enfant sur 1000 (Department of Health and Human Services, 2016). Au Canada, 4,8 enfants sur 1000 ont été victimes de négligence en 2008, ce type de mauvais traitement arrivant au deuxième rang après l'exposition à la violence conjugale dont 4,9 enfants sur 1000 ont été victimes

(Trocmé, Fallon, MacLaurin, Sinha, Black, Fast, Felstiner, et al., 2010). Au Québec, 3,6 enfants sur 1000 ont été victimes de négligence en 2014, alors que l'abus physique touchait 2,6 enfants sur 1000 (Hélie, Collin-Vézina, Turcotte, Trocmé et Girouard, 2017).

L'ampleur de la négligence serait toutefois plus importante en réalité, les études d'incidence ne tenant pas compte des cas de maltraitance déjà pris en charge par les centres de protection, des cas n'étant pas signalés ni de ceux non retenus par manque de preuves (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink et van IJzendoorn, 2015). Par exemple, une méta-analyse des études se basant sur les mauvais traitements autorapportés rétrospectivement par des répondants adultes rapporte une prévalence de 163 sur 1000 pour la négligence émotionnelle, et de 184 sur 1000, pour la négligence physique (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg et van IJzendoorn, 2013).

La négligence est également associée à davantage de récurrence, c'est-à-dire que les situations prises en charge en protection de l'enfance pour négligence ont tendance à donner lieu à plus de signalements et de nouvelles prises en charge que les autres formes de mauvais traitements (Gardner, 2016). Au Québec, les situations de négligence feraient l'objet de deux fois plus de signalement que les autres formes de mauvais traitement (Hélie, Laurier, Pineau-Villeneuve et Royer, 2013). La récurrence indique que la situation de maltraitance est répétée ou chronique, ce qui représente un problème pour l'enfant et pour ses parents, qui vivent de façon répétée l'intervention de la protection de l'enfance sans toutefois recevoir les services adéquats pour mettre fin définitivement à cette situation (Jenkins, Tilbury, Mazerolle et Hayes, 2017), ou du moins, pour suffisamment diminuer son intensité de sorte qu'elle ne représente plus un danger pour la sécurité ou le développement de l'enfant.

### 1.3 Étiologie

Bien que l'élaboration d'une théorie explicative de la négligence ne soit qu'à ses débuts, quelques modèles théoriques expliquent la négligence ou la maltraitance (Smith et Fong, 2004). Les modèles de type unidimensionnel expliquaient la négligence par des lacunes parentales ou par des déficits socioculturels de la famille (Smith et Fong, 2004). Ces premières conceptions de l'étiologie de la négligence ont cédé leur place à des modèles plus complexes, multidimensionnels intégrant une variété de déterminants, dont les caractéristiques des parents, de la famille et du contexte de vie, et prennent en compte les interactions entre des facteurs associés aux membres de la famille et ceux de l'environnement dans lequel elle vit (Smith et Fong, 2004). Ces modèles se basent sur l'approche écologique de Bronfenbrenner (1979). Selon l'analyse rigoureuse des modèles existants, Smith et Fong (2004) avancent que les modèles multidimensionnels sont les plus prometteurs pour expliquer la négligence. Nos recherches ont permis d'identifier trois modèles multidimensionnels expliquant la négligence ou, de façon plus générale, la maltraitance : le modèle développemental-écologique (Belsky, 1980, 1993), le modèle écologique-transactionnel (Cicchetti et Lynch, 1993; Cicchetti et Valentino, 2006) et le modèle écosystémique (Lacharité et al., 2006).

Le modèle développemental-écologique, développé en 1980 et bonifié en 1993, est précurseur des modèles multidimensionnels de la maltraitance. En effet, Belsky est un des premiers à affirmer que l'environnement plus large devait être pris en compte pour comprendre la maltraitance. Construit à partir de l'approche écologique, le modèle organise les facteurs de risque de la maltraitance en quatre niveaux écologiques : le macrosystème, incluant les valeurs et les croyances de la société; l'exosystème, correspondant aux caractéristiques de la communauté; le microsystème, concernant les facteurs de risque familiaux; et l'ontosystème, comprenant les facteurs associés au fait de devenir un parent maltraitant. Ce modèle, centré sur le parent, tient compte des interactions entre les systèmes. En 1993, Belsky

bonifie son modèle en y ajoutant un aspect développemental. Dès lors, l'auteur ne réfère plus aux niveaux écologiques de Bronfenbrenner, mais aborde plutôt le contexte développemental, comprenant les facteurs des parents et de l'enfant qui contribuent à la maltraitance, le contexte immédiat, incluant les pratiques parentales et les interactions parent-enfant associées aux situations de maltraitance, et le contexte « large », faisant référence au rôle de la communauté et de la culture dans la maltraitance. L'auteur suggère que les facteurs de risque immédiats ont une influence proximale sur le développement de la maltraitance, mais pourraient aussi représenter le phénomène de la maltraitance lui-même.

Le modèle écologique-transactionnel, proposé en 1993 et revisité en 2006, est un modèle à la fois écologique et transactionnel expliquant la maltraitance et ses conséquences sur le développement de l'enfant (Cicchetti et Lynch, 1993; Cicchetti et Valentino, 2006) (schéma à annexe A). Ce modèle intègre et va au-delà du modèle développemental-écologique de Belsky (1980). À l'instar de son prédécesseur, le modèle écologique-transactionnel comporte quatre niveaux écologiques et considère des interactions entre ces systèmes. Cependant, l'ontosystème du modèle écologique-transactionnel fait référence aux caractéristiques de l'enfant victime de maltraitance et non aux caractéristiques du parent maltraitant. Concernant le microsystème, les auteurs du modèle avancent que les pratiques éducatives parentales et les interactions parent-enfant sont les facteurs ayant l'impact le plus direct et le plus important sur le développement de l'enfant. Un autre apport du modèle écologique-transactionnel est la distinction faite entre les facteurs augmentant le risque de maltraitance et ceux le réduisant, ainsi que l'ajout d'une composante temporelle au modèle. Pour ce faire, les auteurs proposent quatre catégories de déterminants : les facteurs de vulnérabilité permanents, qui sont présents sur une longue période et qui augmentent le risque de maltraitance (ex. : historique de maltraitance des parents), les facteurs de vulnérabilité transitoires, qui sont des situations de courte durée qui augmentent la probabilité de maltraitance (ex. : perte d'emploi), les facteurs de protection permanents, qui sont présents sur une longue durée et diminuent les risques de maltraitance (ex. : bonnes

pratiques éducatives), et les facteurs de protection transitoires, qui sont des situations passagères qui diminuent les risques de maltraitance (ex. : période d'harmonie dans le couple). En conséquence, le risque de maltraitance au sein d'une famille résulte de l'équilibre entre ces différents facteurs de vulnérabilité et de protection. D'autre part, les auteurs considèrent que l'enfant joue un rôle actif dans son propre développement, puisque celui-ci répond aux influences de sa famille, de sa communauté et de sa société et qu'il est partie-prenante de la résolution de chacun de ses stades développementaux. Ultimement, le modèle écologique-transactionnel explique comment les niveaux écologiques exercent leur influence réciproque pour façonner la trajectoire développementale de l'enfant et présente les conséquences de la maltraitance sur le développement (présentées au point 1.4 de ce chapitre), ce qui représente un apport important au modèle développemental-écologique.

Le modèle écosystémique est le seul des modèles présentés qui soit spécifique à la négligence (Lacharité et al., 2006) (schéma à l'annexe A). Une de ses particularités réside dans la description de deux mécanismes associés à l'apparition de la négligence. Le premier est la perturbation des relations parent-enfant se manifestant par un faible taux d'interactions entre le parent et son enfant, et par des interactions essentiellement négatives. Le second mécanisme est la perturbation des relations entre la famille et sa collectivité, laquelle serait caractérisée par un isolement fonctionnel de la famille privant les parents du soutien nécessaire à l'exercice de leurs responsabilités envers leur enfant. Selon ce modèle, les facteurs de risque, augmentant la probabilité que ces mécanismes se déploient de façon concomitante au sein d'une famille, sont associés au contexte de vie de la famille (p.ex. : faible soutien social), aux caractéristiques des parents (p.ex. : habiletés de résolution de problème déficitaires) et aux caractéristiques de l'enfant (p. ex. : problèmes de comportement). Comme les modèles précédents, ce modèle catégorise les facteurs de risque de la négligence selon différents niveaux écologiques. De plus, à l'instar du modèle écologique-transactionnel, il traite des conséquences de la négligence sur le développement de l'enfant.

L'analyse de ces trois modèles amène à conclure que les modèles développemental-écologique (Belsky, 1980, 1993) et écologique-transactionnel (Cicchetti et Lynch, 1993; Cicchetti et Valentino, 2006) sont plus précis et complets, mais que le modèle écosystémique (Lacharité et al., 2006) est le seul qui soit spécifique à la négligence. Il est toutefois normal que les modèles expliquant la maltraitance soient plus développés, car la négligence est sous-étudiée comparativement aux autres formes de maltraitance (Allnock, 2016; Smith et Fong, 2004). D'autre part, le modèle écosystémique de la négligence présente l'avantage de définir les mécanismes liés à l'apparition de cette forme de maltraitance au sein d'une famille. Ces modèles partagent aussi plusieurs points communs. Tous adoptent une vision écologique de la maltraitance ou de la négligence, abordant plusieurs facteurs de risque catégorisés en différents niveaux écologiques. Les trois soutiennent que le vécu dans la dyade parent-enfant est ce qui est le plus proximal et donc, ce qui a le plus d'impact sur le développement de l'enfant. À cet égard, le modèle écologique-transactionnel est le plus précis, affirmant que les pratiques éducatives parentales et les interactions parent-enfant constituent les facteurs de risque les plus proximaux des conséquences développementales de la maltraitance (Cicchetti et Valentino, 2006).

Plusieurs études empiriques appuient ce lien entre les pratiques éducatives parentales, les interactions parent-enfant et la négligence. Comparativement aux parents ayant commis des abus physiques envers leur enfant et à des parents non maltraitants, les parents de famille où sévit la négligence ont moins d'interactions avec leur enfant ainsi que moins de comportements positifs et plus de comportements négatifs à son égard (Aragona et Eyberg, 1981; Bousha et Twentyman, 1984; Burgess et Conger, 1978). Ils manifestent moins de chaleur (Slack, Holl, McDaniel, Yoo et Bolger, 2004), s'impliquent moins dans le jeu de l'enfant (Slack et al., 2011), offrent des soins de moindre qualité (Connell-Carrick et Scannapieco, 2006), sont plus permissifs au niveau du nombre d'heures d'écoute de télévision (Slack et al., 2004) et présentent des habiletés parentales plus faibles (Connell-Carrick et Scannapieco, 2006).

## 1.4 Conséquences

La négligence laisse des séquelles importantes chez ceux qui en sont victimes. Sur le plan physique, on observe chez les enfants vivant des situations de négligence des retards de croissance et des lésions nécessitant des soins médicaux (DePanfilis, 2006; Gardner, 2016; Trocmé, Fallon, MacLaurin, Sinha, Black, Fast, Felstiner, et al., 2010). On estime également que la négligence est la forme de maltraitance la plus fatale, ayant causé 1219 décès d'enfants aux États-Unis en 2015 (Child Welfare Information Gateway, 2017).

Les conséquences sur le plan développemental sont abordées par les modèles écologique-transactionnel (Cicchetti et Lynch, 1993; Cicchetti et Valentino, 2006) et le modèle écosystémique (Lacharité et al., 2006). Selon le modèle écologique-transactionnel, l'adaptation d'un individu résulte de sa capacité à résoudre avec succès les tâches de chaque période développementale. Les situations de maltraitance limitent donc grandement les occasions pour un développement normatif (Cicchetti et Lynch, 1993; Cicchetti et Valentino, 2006). Le modèle écosystémique aborde quant à lui les conséquences spécifiques à la négligence affectant négativement quatre sphères développementales de l'enfant : le fonctionnement sensoriel et neurocognitif, l'engagement social et la communication, l'expression et la régulation des émotions, l'attachement et les représentations de soi et des autres (Lacharité et al., 2006).

Plusieurs études confirment ce qu'avancent ces modèles concernant les conséquences développementales de la négligence (Hildyard et Wolfe, 2002; Rostad et al., 2016; Tyler et al., 2006). En effet, on observe que les enfants victimes de négligence ont un quotient intellectuel et des habiletés de résolution de problèmes plus faibles, qu'ils ont plus de difficultés à répondre aux exigences scolaires, vivent plus d'échecs et ont davantage recours à des services d'éducation spécialisée que ceux non maltraités. Il est démontré que les enfants ayant vécu de la négligence sont plus isolés socialement, ont moins d'interactions positives avec leurs pairs et moins d'amis que



les enfants non maltraités, en plus de présenter plus de problèmes langagiers. Les enfants victimes de négligence discriminent moins bien leurs émotions et celles des autres et présentent un contrôle plus faible de l'impulsivité. Ils présentent plus de symptômes dépressifs et anxieux et émettent plus de plaintes somatiques que les enfants non maltraités et que ceux victimes d'autres formes de maltraitance. Comparativement aux enfants non-victimes de maltraitance, les enfants ayant vécu de la négligence sont plus agressifs et opposants, moins coopératifs et présentent plus de comportements pathologiques (ex. : crises et vols) que les enfants non maltraités. Ils présentent toutefois généralement moins de problèmes de comportement extériorisés que les enfants victimes d'abus physique. Finalement, l'attachement de ces enfants est plus souvent de type « insécure » et leurs représentations d'eux et des autres sont plus négatives que celles des enfants non maltraités.

Les effets les plus néfastes sur le développement de l'enfant seraient observés dans les situations de négligence chronique, particulièrement lorsqu'elles ont débuté avant l'âge de 2 ans et qu'elles s'étendent jusqu'à l'âge préscolaire (Manly, Kim, Rogosch et Cicchetti, 2001). Puisque les conséquences de la négligence ont des répercussions sur le développement ultérieur de l'enfant, les adultes qui ont été victimes de négligence dans leur enfance risquent de développer différents problèmes affectant leur fonctionnement dont des symptômes dépressifs et anxieux, de comportements suicidaires, des comportements délinquants et criminels et des problèmes de consommation (Heim, Shugart, Craighead et Nemeroff, 2010; Rostad et al., 2016). Ils présentent aussi plus de risque de commettre à leur tour des mauvais traitements envers leurs enfants (Bartlett, Kotake, Fauth et Easterbrooks, 2017). En plus de causer une grande souffrance chez les victimes tout au long de leur vie, la négligence engendre des coûts importants pour la société. Aucune étude n'a vérifié l'impact économique spécifique de la négligence, mais aux États-Unis on estime que le fardeau économique à vie des nouveaux cas de maltraitance est de 124 milliards de dollars par année (Fang, Brown, Florence et Mercy, 2012). En raison de l'importance

des coûts humains, sociaux et économiques occasionnés par la négligence, il est primordial d'offrir des interventions efficaces pour contrer ce problème.

## 2. LES INTERVENTIONS POUR CONTRER LA NÉGLIGENCE

En Occident, lorsqu'une situation de négligence perdure dans une famille et met en danger un enfant, la protection de la jeunesse est mandatée pour agir et mettre en place des interventions afin d'assurer sa protection. Avant de décrire ces interventions, le processus de protection menant à l'identification des situations de négligence et à la mise en place d'interventions sera brièvement présenté.

### 2.1 Processus de protection et définition opérationnelle de la négligence

Au Canada et aux États-Unis, chaque province ou État dispose de sa propre juridiction concernant la protection des enfants (Hélie, 2005). Au Québec, qui constitue le contexte de ce projet, les responsables de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) sont les Directeurs de la protection de la jeunesse (DPJ), œuvrant au sein des Centres intégrés universitaires en santé et services sociaux (CIUSSS) et des Centres intégrés en santé et services sociaux (CISSS) (Gouvernement du Québec, 2018; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010). Les articles 38 et 38.1 de la LPJ définissent les situations dans lesquelles les DPJ peuvent intervenir, les alinéas 38b1 à 38b2 représentant plus particulièrement les situations de négligence (Gouvernement du Québec, 2016) (voir annexe B). Pour que le DPJ intervienne, un signalement doit lui avoir été adressé, c'est-à-dire qu'une personne, croyant que la sécurité ou le développement d'un enfant âgé entre 0 et 18 ans est compromis, doit lui avoir rapporté la situation. Si le signalement est jugé recevable, le DPJ effectue une évaluation plus approfondie de la situation au terme de laquelle trois décisions sont possibles : les faits sont non fondés, les faits sont fondés, mais la sécurité et le développement ne sont pas compromis, les faits sont fondés et la sécurité ou le développement sont compromis. Les deux premières décisions mènent à la fermeture

du dossier, alors que la troisième engendre une prise en charge de la situation par le DPJ, d'une durée variable. Cette prise en charge donnera lieu à une série d'interventions visant à rétablir la protection de l'enfant, qui peuvent être acceptées par l'enfant, s'il a 14 ans et plus, et ses parents (régime volontaire), ou ordonnées par la Cour (régime judiciaire). Périodiquement, la situation est révisée. Si la révision détermine que la situation de compromission perdure, la prise en charge est poursuivie, alors qu'en cas contraire, la prise en charge se termine et le dossier en protection est fermé (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010). Si, après la fermeture du dossier, l'enfant se retrouve de nouveau dans une des situations ciblées par la LPJ, celle-ci peut être resignalée et sa famille peut de nouveau être prise en charge en protection de l'enfance. Les enfants et leur famille peuvent donc vivre plusieurs épisodes de services consécutifs jusqu'à son dix-huitième anniversaire.

En dépit de certaines disparités, les processus de protection des différents pays sont similaires. Indépendamment des systèmes, le but ultime des interventions mises en place est d'atténuer l'intensité de la situation prise en charge afin qu'elle ne représente plus un danger pour l'enfant et d'éviter qu'elle le redevienne éventuellement (Hélie, 2005). Dans la mesure du possible, maintenir l'enfant dans son milieu de vie ou lui permettre d'y retourner suite à un placement font aussi partie des objectifs visés par la protection de la jeunesse (DePanfilis, 2006; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010).

Dans le cadre de cette thèse, qui concerne les familles suivies en protection de la jeunesse pour négligence, une situation de négligence sera définie opérationnellement comme une situation ayant fait l'objet d'un signalement fondé en protection de la jeunesse pour motif de négligence et qui est prise en charge par les services de protection. Puisque la négligence est souvent accompagnée d'autres formes de maltraitance (Allnock, 2016; Smith et Fong, 2004), les familles suivies pour un motif de négligence combiné à un autre type de mauvais traitement sont également incluses dans cette définition.

## 2.2 Les interventions

Les interventions offertes lorsque les services de protection prennent en charge une situation de négligence visent généralement à aider le parent à changer ses comportements, à atténuer les conséquences qu'a pu avoir la négligence sur l'enfant, à éviter le placement de l'enfant ou faciliter son retour, à faire en sorte que la situation ne représente plus un danger pour l'enfant et qu'elle ne le redevienne pas éventuellement (DePanfilis, 2006). La plupart du temps, ces familles présentent des besoins urgents et chroniques qui requièrent des interventions à long terme (DePanfilis, 2006).

La négligence étant multidéterminée et écosystémique, les interventions offertes aux familles aux prises avec une situation de négligence doivent être combinées de façon à cibler et à s'adapter à l'ensemble des besoins et des facteurs de risque présentés par la famille (Farmer et Lutman, 2012). Certaines interventions visent directement à assurer la sécurité de l'enfant, comme le placement de l'enfant hors du foyer familial lorsque la situation est jugée trop dangereuse (DePanfilis, 2006). D'autres interventions centrées sur l'individu visent à atténuer les conséquences de la négligence chez l'enfant. Ces interventions peuvent être sous la forme de soins physiques ou mentaux, d'interventions de groupe, de thérapie par l'art ou par le jeu (Farmer et Lutman, 2012). Les interventions centrées sur la famille, généralement offertes à domicile, visent à répondre aux besoins des familles. Elles peuvent par exemple prendre la forme de soutien pour les problèmes de consommation ou de santé mentale des parents, de soutien financier, d'assistance pour le logement et sa sécurité et de soutien pour les problèmes conjugaux (Farmer et Lutman, 2012).

Parmi les interventions centrées sur la famille, les PEHP constituent un apport important à une offre de services ciblant plusieurs besoins et facteurs de risque associés à la négligence. Puisque les pratiques éducatives parentales et les interactions parent-enfant sont souvent détériorées lorsqu'une situation de négligence sévit dans une

famille, il est primordial d'offrir un soutien aux parents à ce niveau. Les PEHP, qui visent l'amélioration des pratiques éducatives parentales et de la relation parent-enfant, sont donc fréquemment offerts aux parents suivis en protection de l'enfance, que ce soit pour négligence ou pour d'autres formes de mauvais traitements (Barth et al., 2005). On estime en effet qu'environ 400 000 familles participent annuellement à un PEHP dans le cadre d'un suivi en protection de l'enfance (Barth et Liggett-Creel, 2014). En plus d'avoir un impact positif sur les pratiques éducatives et la relation parent-enfant, des études suggèrent même que la participation à ce type de programme contribue à améliorer la sensibilité des parents aux besoins de l'enfant et le lien d'attachement ainsi qu'à briser l'isolement lorsqu'offert en groupe (Cicchetti, Rogosch et Toth, 2006; O'Connor, Matias, Futh, Tantam et Scott, 2013). Ultimement, la participation à ce type de programme, associée à d'autres interventions ciblant d'autres besoins et facteurs de risque, devrait contribuer à mettre fin à cette situation ou du moins à atténuer son intensité afin qu'elle ne représente plus un danger pour l'enfant, à prévenir les resignements et les nouvelles prises en charge en protection de la jeunesse, à faciliter le retour des enfants dans leur famille s'ils sont placés et favoriser le développement de l'enfant (Herbert, 2000; Pinkston et Smith, 1998; Rostad et al., 2016; Webster-Stratton et Reid, 2012).

### **2.3 Définition des PEHP**

Les PEHP ont émergé dans les années 70 (Ponzetti, 2016). Partant de l'hypothèse selon laquelle les comportements du parent influencent les comportements de l'enfant, ces programmes ont d'abord été conçus pour les parents d'enfant présentant des problèmes de comportement (Baumann, Kohl, Proctor et Powell, 2016). Au fil du temps, ils ont été offerts à des populations de parents et d'enfants de plus en plus variées, dont les parents en dépression, les parents d'enfant atteint d'anxiété ou d'un trouble du spectre de l'autisme, les parents de familles monoparentales ou récemment divorcées et les familles suivies en protection de l'enfance (Briesmeister et Schaefer, 2007; Gagné, Letarte et Cliche, 2015; Sanders et Kirby, 2015). D'ailleurs,

depuis le début du vingt-et-unième siècle, de plus en plus d'études portent sur l'évaluation de l'efficacité des PEHP offerts à différentes clientèles, et plusieurs PEHP sont maintenant reconnus probants pour leur efficacité et leur rentabilité pour prévenir et intervenir sur un bon nombre de problèmes touchant les enfants et leurs parents (Ponzetti, 2016; Sanders et Kirby, 2015).

Les PEHP sont basés sur les théories de l'apprentissage social et du conditionnement opérant (Briesmeister et Schaefer, 2007; Gagné et al., 2015; Kazdin, 2005; Sanders et Kirby, 2015). En participant à un PEHP, les parents apprennent à appliquer les principes rattachés à ces théories, dont le renforcement, le façonnement et le modelage, ce qui améliore leurs pratiques éducatives, favorise le changement de comportements chez leur enfant et contribue à une bonne relation parent-enfant (Briesmeister et Schaefer, 2007; Kazdin, 2005; Wyatt Kaminski, Valle, Filene et Boyle, 2008). Ces principes sont d'ailleurs ceux utilisés par les animateurs des PEHP pour favoriser l'apprentissage des parents (Kazdin, 2005).

Selon Kazdin (2005), pour qu'un programme d'intervention soit considéré comme un PEHP, il doit satisfaire quatre critères. Premièrement, il doit adopter une perspective selon laquelle les problèmes sociaux, émotionnels et comportementaux peuvent être modifiés. Cette vision s'appuie sur les théories de l'apprentissage et plus particulièrement sur les principes du conditionnement opérant selon lesquels un comportement peut être créé, augmenté ou diminué lorsqu'on agit sur ses antécédents ou ses conséquences. Deuxièmement, le programme doit comporter un ensemble de principes cohérents avec cette perspective, duquel découlent des techniques. Par exemple, un des principes fondamentaux des PEHP est le renforcement positif et une des techniques qui en découlent sont les félicitations des comportements désirables de l'enfant. Troisièmement, le programme doit impliquer un entraînement actif visant le développement d'habiletés spécifiques chez le parent qui se fait par le jeu de rôle, la rétroaction et le modelage. Finalement, le programme doit prévoir une évaluation

durant son déroulement permettant une prise de décisions par rapport aux objectifs des participants et aux moyens à mettre en place pour y arriver.

Les PEHP sont offerts sous différentes modalités : généralement offerts en groupe, ils peuvent également l'être en individuel, en clinique ou à la maison, en présence de l'enfant cible ou non (Bartlett et al., 2017; Corcoran, 2000; Sanders et Kirby, 2015). Les interventions d'un PEHP de groupe incluent généralement des discussions animées par l'animateur et basées sur des lectures ou des enregistrements vidéo ainsi que sur un curriculum déterminant les thèmes à couvrir (Arminta, 2016). Le format de groupe permet aux parents de développer leur réseau social et favorise le modelage entre participants (Gagné et al., 2015). Pour les PEHP individuels, l'intervenant coache généralement le parent dans ses interactions avec l'enfant en donnant des instructions directes ou en utilisant le modelage. Le nombre et la durée des rencontres dépend de la clientèle ciblée par le PEHP et de leurs besoins ainsi que de considérations pratiques pour le milieu qui implante (Arminta, 2016). Certains PEHP incluent seulement les critères décrits précédemment, alors que d'autres incluent des éléments allant au-delà de ces critères (ex. : thérapie multisystémique; Barth et al., 2005).

## **2.4 Théorie du programme des PEHP en contexte de négligence**

Les modèles logiques sont largement utilisés pour concevoir, implanter ainsi qu'évaluer les programmes (Arminta, 2016). C'est un outil visuel qui représente les éléments nécessaires pour la mise en œuvre d'un programme donné et qui explique comment et pourquoi ce programme fonctionne (Arminta, 2016; Chen, 2015). Il est donc utile d'y avoir recours pour réfléchir aux processus en jeu dans un PEHP.

Le modèle conceptuel basé sur la théorie des programmes de Chen (2015) est le modèle logique utilisé pour guider cette réflexion. Ce modèle détaillé et complet se divise en deux sections : le modèle d'action et de changement (fig. 1). Le modèle

d'action présente l'ensemble des éléments associés à l'implantation du programme, tels que l'organisation chargée de superviser sa mise en œuvre, les personnes en charge de l'offrir, le protocole de livraison de services et d'interventions et la clientèle cible. Le modèle d'action représente les éléments du programme perçus comme étant essentiels au succès de son implantation (Chen, 2015). Le modèle de changement réfère aux hypothèses concernant les processus grâce auxquels les changements escomptés se produisent suite au programme. Il met en évidence les liens causaux attendus entre les interventions prévues, les déterminants et les résultats escomptés. Dans ce modèle, les déterminants représentent les leviers de changement enclenchés par l'intervention ou encore les objectifs proximaux du programme, c'est-à-dire les effets escomptés directs et immédiats. Le choix des déterminants d'un programme est généralement fait en fonction des facteurs de risque du problème ciblé selon la théorie du problème utilisée lors de la conception. Certains programmes peuvent avoir une chaîne de déterminants, avec des effets intermédiaires se situant entre les effets proximaux et distaux. Les résultats constituent quant à eux les objectifs ultimes du programme, donc ses objectifs distaux, c'est-à-dire les effets attendus à plus long terme et engendrés par l'atteinte des objectifs proximaux, voire intermédiaires. L'efficacité du programme dépend en grande partie de la validité du modèle de changement ainsi que de la qualité de l'implantation du programme: un programme bien implanté dont le modèle de changement est valide devrait produire les effets prévus sur la clientèle ciblée (Chen, 2015).

Dans le cadre de cette thèse, le modèle de Chen (2015) a donc été utilisé pour décrire la théorie de programmes des PEHP offerts en contexte de protection de l'enfance auprès de parents suivis pour négligence (fig. 1). Pour ce faire, des hypothèses ont été élaborées afin d'expliquer comment les interventions d'un PEHP implanté fidèlement (modèle d'action) devraient avoir un impact sur les déterminants et sur les résultats escomptés d'un tel programme dans ce type de contexte.



### *2.4.1 Modèle de changement*

Les interventions varient d'un PEHP à un autre, mais généralement elles consistent en un entraînement actif aux habiletés parentales qui se déploie ainsi : des lectures ou des enregistrements vidéo sont présentés aux participants, suivis de questions visant à susciter la réflexion et la discussion (Arminta, 2016). Cette discussion est animée de façon à mettre l'emphasis sur les apprentissages clés déterminés par le thème à couvrir. Souvent, les discussions sont combinées à des techniques de résolution de problème qui pourront ensuite être généralisées dans les dilemmes parentaux. Pour mettre en pratique les habiletés apprises, des activités sont généralement prévues, soit durant les rencontres (p.ex. : jeux de rôle, activité structurée parent-enfant) ou soit entre les rencontres (p.ex. : activité-devoir) (Arminta, 2016). En plus de ces interventions, les animateurs utilisent le renforcement, le façonnement et le modelage, qui sont des techniques associées à la théorie de l'apprentissage sociale et du conditionnement opérant et qui favorisent l'acquisition de nouveaux comportements chez le parent (Kazdin, 2005). L'intervenant utilise le renforcement sous la forme de félicitations et de récompenses et toutes les occasions sont bonnes pour renforcer les participants, comme lors des jeux de rôle ou lorsqu'un parent atteint un but fixé dans le cadre du PEHP (Kazdin, 2005). Le façonnement est une technique visant à faire apparaître un comportement absent du répertoire de pratiques éducatives du parent. Pour ce faire, les intervenants doivent renforcer les étapes intermédiaires menant à l'acquisition du comportement. En d'autres mots, les intervenants doivent féliciter et récompenser les comportements ou les réponses du parent même s'ils ne sont pas parfaits (Kazdin, 2005). Le modelage constitue une stratégie d'apprentissage par l'observation d'un modèle et consiste pour l'intervenant à donner le « bon exemple » aux participants durant le programme afin que ceux-ci reproduisent cet exemple dans leur quotidien avec leur enfant (Kazdin, 2005).

La théorie de programme ainsi que les études évaluatives des PEHP suggèrent que l'entraînement actif aux habiletés parentales a comme effet proximal

l'amélioration des pratiques éducatives (Briesmeister et Schaefer, 2007; Kazdin, 2005; Ponzetti, 2016; Wyatt Kaminski et al., 2008). Cette amélioration se traduirait par une augmentation des pratiques positives, telles que l'utilisation du renforcement et des récompenses lorsque l'enfant a des comportements souhaitables et de l'ignorance intentionnelle des comportements indésirables, et une diminution des pratiques négatives, telles que l'utilisation de stratégies coercitives et de punitions physiques. En améliorant leurs pratiques éducatives, les parents amélioreraient leur relation avec leur enfant, en augmentant les interactions positives et diminuant les interactions négatives avec lui, en plus d'être en mesure de mieux contrôler ses problèmes de comportement, ce qui a un impact positif sur le bien-être parental (effets intermédiaires) (Briesmeister et Schaefer, 2007; Kazdin, 2005). L'atteinte des objectifs proximaux et intermédiaires devrait contribuer à l'atteinte des objectifs distaux des PEHP offerts à une clientèle aux prises avec une situation de négligence, c'est-à-dire atténuer la situation de négligence afin qu'elle ne compromette plus la sécurité ou le développement de l'enfant. Dans le cadre d'une prise en charge en protection de l'enfance, cet objectif se traduirait par les buts ultimes des interventions offertes dans ce contexte : la diminution du risque de placement, la fermeture du dossier en protection de l'enfance et la diminution du risque de récurrence du mauvais traitement.

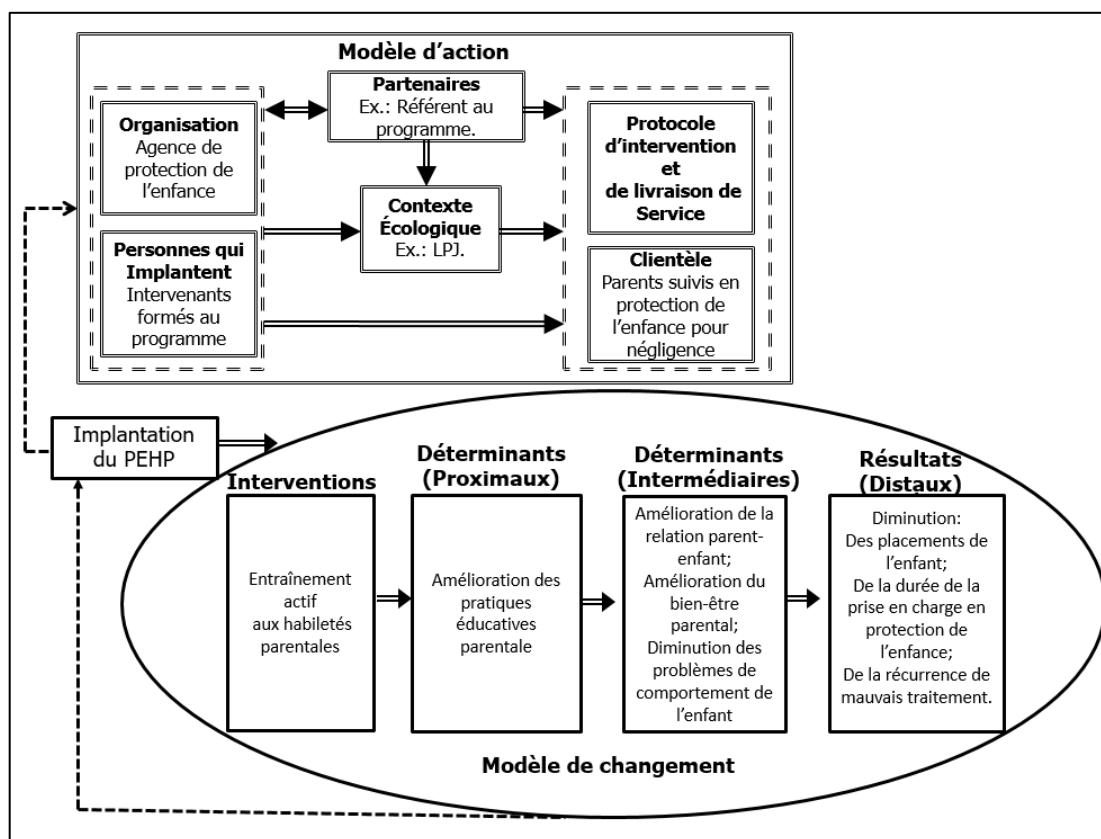


Figure 1. Modèle de Chen appliqué aux PEHP en contexte de négligence

Les effets proximaux, intermédiaires et distaux des PEHP pour les familles aux prises avec une situation de négligence peuvent être vérifiés par des études d'efficacité, qui feront l'objet de la recension des écrits qui suivra. Si le modèle de changement appliqué au PEHP se révèle exact, ces études d'efficacité recensées devraient observer, au niveau proximal, une amélioration des pratiques éducatives, au niveau intermédiaire, une amélioration du bien-être des parents suivis en protection de la jeunesse pour négligence, ainsi qu'une amélioration des interactions parent-enfant et une diminution des problèmes de comportement de l'enfant. Puis au niveau distal, une diminution du risque de placement de l'enfant, une diminution de la durée de leur prise en charge en protection de la jeunesse et une diminution de la récurrence de mauvais traitement (DePanfilis, 2006; Hélie, 2005; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2010)

### 2.4.2 *Modèle d'action*

La théorie des programmes de Chen (2015), et plus précisément la présence du modèle d'action et son influence sur le modèle de changement, démontre bien l'importance de la qualité de l'implantation des programmes. Plusieurs approches existent d'ailleurs pour évaluer cette qualité. Lorsqu'un programme est implanté depuis peu dans un milieu, des approches formatives d'évaluation, telles que le monitoring du processus et la révision de programme, sont à privilégier afin de suivre l'évolution de l'implantation et de résoudre rapidement les problèmes qui peuvent y survenir (Chen, 2015). Lorsqu'un programme est implanté dans un milieu depuis plusieurs années, les approches évaluatives préconisées sont sommatives, c'est-à-dire qu'elles visent à tracer un portrait global de son implantation (Chen, 2015). Parmi ces approches, citons celle de l'évaluation de l'implantation basé sur la théorie des programmes, qui prescrit la description de l'ensemble des composantes du modèle d'action, et celle de la fidélité d'implantation, qui vise à évaluer le degré de conformité de l'implantation des éléments prescrits et l'absence d'éléments proscrits (Dusenbury, Brannigan, Falco et Hansen, 2003). Dans la cadre de cette thèse, l'approche utilisée sera celle de la fidélité d'implantation, puisque le programme qui a fait l'objet de l'évaluation est implanté depuis plus de 10 ans dans le milieu de pratique ciblé et que l'objectif de l'évaluation est de décrire de façon constante l'implantation pour ensuite pouvoir explorer son impact sur un effet distal du programme.

Plusieurs modèles de la fidélité d'implantation existent et proposent différentes dimensions à considérer pour la décrire (p. ex. : Berkel, Mauricio, Schoenfelder et Sandler, 2011a; Carroll et al., 2007). Toutefois, les cinq dimensions proposées à l'origine par Dane et Schneider (1998) reviennent dans la plupart des modèles actuels : la participation, l'adhérence, la qualité, le dosage et la différenciation. La participation peut être évaluée par l'assiduité (i.e. le nombre de présences) et l'engagement des participants (p. ex. : leur participation active lors des séances). L'adhérence correspond généralement à l'implantation des activités prévues dans le protocole du

programme (p. ex. : respect des thèmes et activités). La qualité de l'animation réfère à l'utilisation de techniques favorisant l'atteinte des objectifs, au-delà des activités elles-mêmes. Cette composante peut être mesurée directement, en évaluant les habilités des animateurs, ou indirectement, en sollicitant la perception des participants de l'animation du programme. Le dosage réfère notamment à la durée des séances ou à leur rythme prévu selon le programme. Quant à la différenciation, elle est définie par les caractéristiques distinguant le programme évalué des autres programmes ou pratiques visant des objectifs similaires. Bien que ces dimensions de la fidélité ne soient pas les seules permettant d'évaluer l'implantation d'un programme, elles sont celles retenues pour cette thèse puisqu'elles dressent un portrait complet de la structure et du processus d'implantation d'un programme et qu'elles sont les plus souvent étudiées (O'Donnell, 2008).

Les études empiriques suggèrent que la fidélité d'implantation des programmes, influence leur efficacité. Une méta-analyse concluent que plus la fidélité d'un programme est élevée, plus la taille d'effet du programme est importante (Durlak et DuPre, 2008). Ces auteurs avancent toutefois qu'il est irréaliste d'implanter les programmes avec une fidélité parfaite dans les milieux de pratique et qu'un niveau de fidélité de 60% est généralement suffisant pour produire les effets attendus. Considérer la fidélité d'implantation dans une étude d'efficacité présente également l'avantage d'assurer sa validité interne et externe. En effet, afin d'attribuer les effets proximaux, intermédiaires et distaux observés au protocole d'intervention réellement mis en œuvre, il est primordial d'évaluer la fidélité d'implantation du programme (Mowbray, Holter, Teague et Bybee, 2003). Cela permet aussi de généraliser les effets observés à d'autres milieux qui implanteraient le programme avec un niveau de fidélité similaire (Champagne, Brousselle, Hartz, Contandriopoulos et Denis, 2011).

### 3. RECENSION DES ÉCRITS

Une recension des écrits a été effectuée afin de tracer un portrait des effets des PEHP lorsqu’offerts à des parents suivis en protection de la jeunesse pour négligence (voir stratégie de recension annexe C). En plus de s’intéresser aux effets, une attention particulière a été portée à la description de la fidélité d’implantation de ces programmes ainsi qu’à l’influence de cette dernière sur l’efficacité du programme. Cette démarche a permis d’identifier 11 études primaires évaluant les effets d’un PEHP auprès d’échantillons composés de parents suivis en protection de l’enfance pour négligence (Brunk, Henggeler et Whelan, 1987; Chaffin, Hecht, Bard, Silovsky et Beasley, 2012; Cicchetti et al., 2006; Franks et al., 2013; Gershater-Molko, Lutzker et Wesch, 2002; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012; Letarte, Normandeau et Allard, 2010; Lutzker et Rice, 1987; Marcynyszyn, Maher et Corwin, 2011; Toth, Sturge-Apple, Rogosch et Cicchetti, 2015). Toutefois, la plupart de ces études avaient un échantillon qui comportait également des parents suivis en protection de la jeunesse pour abus physique. En effet, comme seulement deux études portent sur les effets de PEHP auprès de parents suivis pour une situation de négligence (Letarte et al., 2010; Toth et al., 2015), des études portant à la fois sur les parents suivis pour négligence et des parents suivis pour abus physique ont été incluses dans cette recension à la condition qu’elles spécifient inclure des parents suivis pour négligence.

#### 3.1. Caractéristiques des études

##### 3.1.1 *Les PEHP évalués*

Les 11 études recensées évaluent une diversité de PEHP. La plupart sont des programmes standardisés (n=7), développés indépendamment de l’étude qui les évalue, possédant un manuel décrivant en détail leur contenu et leur déroulement et ayant fait l’objet d’autres études d’évaluation. Les autres sont des programmes maison conçus par le milieu qui les implante (n=4). Certains PEHP sont offerts en groupe,

alors que d'autres sont offerts en individuel à la maison. Le nombre de rencontres prévues par ces PEHP varie entre 8 et 52, d'une durée 1,5 à 3 heures par semaine.

Trois études portent sur *Incredible Years* ou sa version française *Ces années incroyables* (Hughes et Gottlieb, 2004; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011). Il s'agit d'un PEHP standardisé, conçu à l'origine pour des parents d'enfant présentant des problèmes de comportement. Selon le *California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare* (2015), l'efficacité d'*Incredible Years* est bien soutenue par les études empiriques et ce programme possède un niveau modéré de pertinence pour le système de protection de l'enfance puisqu'il a été conçu pour servir des familles ayant des caractéristiques similaires aux familles suivies en protection de l'enfance. Ce PEHP est offert en groupe, s'adresse aux parents d'enfant âgé de 0 à 12 ans et s'échelonne sur 16 à 20 rencontres hebdomadaires de 2 heures.

Trois études évaluent le programme standardisé *Project 12-Ways* ou sa version plus récente *Project SafeCare* offerts sur une base individuelle à la maison (Chaffin et al., 2012; Gershater-Molko et al., 2002; Lutzker et Rice, 1987). Ce PEHP, développé pour intervenir auprès des familles maltraitantes, est offert aux parents d'enfant de 0 à 5 ans en 15 à 18 rencontres. Leur efficacité est soutenue par les études empiriques selon le *California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare*, tandis que sa pertinence pour le système de protection de l'enfance est élevée, car il a été conçu pour répondre aux besoins spécifiques de cette clientèle.

L'ensemble des autres programmes évalués ne sont pas répertoriés par le *California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare*. Une étude porte sur le programme standardisé *Nobody's perfect* offert en groupe à des parents d'enfant âgé entre 0 et 5 ans (Kennett et Chislett, 2012). À l'origine, ce PEHP avait été conçu pour répondre aux besoins des parents présentant des facteurs de risque les prédisposant à commettre un mauvais traitement dont leur jeune âge, leur monoparentalité, leur

isolement social, leur faible revenu ou leur faible niveau d'éducation. Lorsqu'utilisé en protection de la jeunesse, il est offert sur 12 rencontres hebdomadaires de 3 heures.

Les quatre autres études recensées portent sur des PEHP maison. Brunk *et al.* (1987) comparent l'efficacité de deux programmes maisons ayant pour objectif de développer les stratégies appropriées de contrôle parental : un PEHP de groupe et une thérapie multisystémique offerte en individuel à la maison. Les études de Cicchetti *et al.* (2006) et de Toth *et al.* (2015) comparent deux programmes maison offerts à domicile à des mères d'enfant de 12 mois, un PEHP et une psychothérapie parent-bébé se concentrant davantage sur la sensibilité et la réactivité maternelle. L'étude de Frank *et al.* (2013) évalue quant à elle le programme *Tools of choice*, un PEHP de groupe conçu et offert par une agence de protection de l'enfance aux États-Unis.

### 3.1.2 Devis des études

Dans quatre des études recensées, chacun des participants a été assigné aléatoirement au groupe recevant le programme ou au groupe de comparaison (Brunk *et al.*, 1987; Cicchetti *et al.*, 2006; Hughes et Gottlieb, 2004; Toth *et al.*, 2015). L'assignation aléatoire et le devis expérimental qui en découle constituent la façon la plus rigoureuse d'évaluer les effets d'un programme, puisque sous certaines conditions, ils assurent l'équivalence des groupes et une probabilité égale pour chaque participant d'être exposé au programme (Axford et Morpeth, 2013). Toutefois, ce type de devis est difficile à mettre en place dans un milieu comme le système de protection de la jeunesse en raison des contraintes de ce milieu et de la vulnérabilité de la clientèle. De plus, l'équivalence des groupes peut être affectée par la petite taille de l'échantillon ou par l'attrition des participants (Tanner et Turney, 2006). D'autres devis sont donc souvent utilisés, dont le devis quasi-expérimental, mis en place dans cinq des études recensées (Chaffin *et al.*, 2012; Franks *et al.*, 2013; Gershater-Molko *et al.*, 2002; Letarte *et al.*, 2010; Lutzker et Rice, 1987). Pour améliorer la comparabilité des groupes, certaines études quasi-expérimentales ont utilisé une



méthode d'appariement afin de sélectionner les participants qui feront partie du groupe de comparaison tout en minimisant les différences entre le groupe participant au PEHP et le groupe de comparaison (Chaffin et al., 2012; Franks et al., 2013; Gershater-Molko et al., 2002). Une autre des études quasi-expérimentales recensées a plutôt démontré l'absence de différences significatives entre les groupes au niveau des caractéristiques sociodémographiques (Letarte et al., 2010). Deux des études recensées n'ont pas de groupe de comparaison et utilisent donc un devis pré-expérimental (Kennett et Chislett, 2012; Marcynyszyn et al., 2011). Ce type de devis limite grandement l'interprétation des résultats puisque d'importantes menaces à la validité de l'étude ne peuvent être écartées en l'absence d'un groupe de comparaison, ce qui rend difficile l'établissement d'un lien entre le programme et ces effets attendus.

### *3.1.3 Taille de l'échantillon*

Six études ont un échantillon variant entre 20 et 82 participants (Brunk et al., 1987; Gershater-Molko et al., 2002; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011). Selon le type d'analyses utilisées et le nombre de variables intégrées, cette petite taille d'échantillon peut affecter la puissance statistique et donc la capacité à détecter les effets réels du programme évalué. Cinq études ont un échantillon de taille plus importante variant de 105 à 2175 (Chaffin et al., 2012; Cicchetti et al., 2006; Franks et al., 2013; Lutzker et Rice, 1987; Toth et al., 2015). Bien que les analyses de ces études risquent moins de manquer de puissance statistique, seule une estimation de cette puissance permettrait d'écarter cette possibilité en présence de résultats non significatifs. Toutefois, aucune des études recensées ne fournit cette information.

### *3.1.4 Taux d'attrition des études*

Parmi les six études qui rapportent le nombre de participants ayant abandonné l'étude avant la mesure post-test ou la mesure de suivi, quatre obtiennent un taux

d'abandons supérieur à 20% (Brunk et al., 1987; Cicchetti et al., 2006; Hughes et Gottlieb, 2004; Letarte et al., 2010), et deux un taux inférieur à 10% (Chaffin et al., 2012; Marcynyszyn et al., 2011). Puisque l'attrition peut affecter la comparabilité des groupes et ainsi biaiser les résultats observés, il est important de s'intéresser aux différences entre les participants ayant abandonné l'étude et ceux l'ayant poursuivi. Dans l'étude de Brunk *et al.* (1987), les sujets qui ont abandonné l'étude rapportaient être moins stressés et vivre moins de problèmes personnels, familiaux et sociaux. Dans celle de Cicchetti et al. (2006), les sujets qui ont abandonné avaient une moins grande sensibilité parentale lors du prétest que ceux ayant complété le post-test. Les sujets ayant abandonné l'étude de Marcynyszyn *et al.* (2011) étaient plus souvent d'origine afro-américaine et hispanique. Dans celle de Hughes et Gottlieb (2004), ils étaient plus jeunes, plus scolarisés et présentaient moins de symptômes dépressifs. Letarte et ses collaborateurs (2010), n'ont quant à eux détecté aucune différence significative entre les participants ayant abandonné et ceux ayant poursuivi l'étude.

### 3.1.5 Effets étudiés

Dans les études recensées, les auteurs évaluent les effets des PEHP au niveau de variables qu'ils estiment susceptibles d'être influencées par le programme (*outcomes*). Les effets les plus fréquemment évalués sont présentés au tableau 1. Quatre études évaluent des effets distaux. Parmi elles, trois portent sur la récurrence de mauvais traitements (Chaffin et al., 2012; Gershater-Molko et al., 2002; Lutzker et Rice, 1987) et une porte sur le placement de l'enfant et sur la fermeture de dossier en protection de la jeunesse (Franks et al., 2013). Ces variables, qui résultent de décisions prises par les intervenants en protection de l'enfance, ont l'avantage de ne pas être soumises au biais de désirabilité sociale des participants.

Les sept autres études évaluent une grande diversité de variables représentant des effets proximaux ou intermédiaires des PEHP. Six études évaluent les effets d'un PEHP sur les pratiques éducatives parentales (Brunk et al., 1987; Cicchetti et al., 2006;

Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011), six mesurent des dimensions du bien-être parental (Brunk et al., 1987; Cicchetti et al., 2006; Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011; Toth et al., 2015), trois s'intéressent aux interactions parent-enfant (Cicchetti et al., 2006; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012) et deux se penchent sur les problèmes de comportement de l'enfant (Brunk et al., 1987; Letarte et al., 2010). D'autres variables sont occasionnellement mesurées.

### *3.1.6 Type de mesures utilisées*

Parmi les études évaluant des effets proximaux et intermédiaires, quatre utilisent des outils de mesure autorapportés par les participants en combinaison avec une mesure observationnelle (Brunk et al., 1987; Cicchetti et al., 2006; Hughes et Gottlieb, 2004) ou une mesure physiologique (Toth et al., 2015). Toutefois, parmi ces études, deux emploient au moins un instrument non validé, pour lequel aucune donnée n'est disponible quant à la fidélité et la validité (Brunk et al., 1987; Hughes et Gottlieb, 2004). Les deux autres études se penchant sur les effets proximaux et intermédiaires de PEHP recueillent leurs données uniquement à l'aide de questionnaires autorapportés par les participants (Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011), ce qui diminue la fiabilité des résultats, ce type d'outil étant très sensible au biais de désirabilité sociale, particulièrement dans le contexte légal qui caractérise la protection de la jeunesse. Quant aux quatre études mesurant des effets distaux, elles utilisent des données clinico-administratives des agences de protection de l'enfance (Chaffin et al., 2012; Franks et al., 2013; Gershater-Molko et al., 2002; Lutzker et Rice, 1987). Puisque les banques de données clinico-administratives permettent généralement d'avoir accès à l'information de l'ensemble des participants au PEHP, elles minimisent les problèmes liés à l'échantillonnage et à l'attrition.

### *3.1.7 Analyses utilisées*

Pour déterminer les effets des PEHP, une étude a utilisé un modèle d'équation structurelle qui permet de modéliser en une seule analyse l'évolution des variables à l'étude ainsi que la différence entre l'évolution du groupe ayant reçu le PEHP et celle du groupe de comparaison (Toth et al., 2015). Quatre études ont plutôt utilisé des analyses de variance permettant de vérifier, pour chaque variable à l'étude, la présence d'une différence entre les temps de mesure et les groupes (Brunk et al., 1987; Hughes et Gottlieb, 2004; Letarte et al., 2010), ou seulement entre les temps de mesure en l'absence d'un groupe de comparaison (Kennett et Chislett, 2012). Une autre étude sans groupe de comparaison a plutôt utilisé des tests-t pour déterminer la présence de différences entre les temps de mesure sur les variables d'intérêt (Marcynyszyn et al., 2011). Trois études ont utilisé des tests de chi-carré pour vérifier si une différence existe entre la proportion de sujets ayant connu un changement de statut entre le pré-test et le post test dans le groupe PEHP et dans le groupe de comparaison (Cicchetti et al., 2006; Franks et al., 2013; Lutzker et Rice, 1987). Cette stratégie analytique présente toutefois des limites pour les variables représentant un événement qui peut avoir été rencontré ou non par les participants durant la période de l'étude, tel un placement, un signalement ou une fermeture de dossier en protection de la jeunesse. En effet, pour ce type de variables, une analyse comparative tel que le chi-carré peut générer des résultats biaisés puisqu'elle ne tient pas compte du temps qui s'écoule avant que l'événement ne soit rencontré. Dans ce cas, l'analyse adéquate à utiliser est l'analyse de survie, qui permet de calculer la probabilité de rencontrer l'événement d'intérêt, tout en tenant compte du temps qui s'écoule et des sujets qui ne rencontreront pas l'événement durant la période de l'étude. Deux des études recensées utilisent d'ailleurs ce type d'analyse pour déterminer la probabilité de récurrence de mauvais traitement et vérifier si cette probabilité est différente pour le groupe ayant été exposé au PEHP et pour le groupe de comparaison (Chaffin et al., 2012; Marcynyszyn et al., 2011).

### 3.1.8 Fidélité d'implantation des PEHP évalués

Cinq études recensées présentent des informations quant à la participation des parents au PEHP selon lesquelles 3 à 53% des participants ont abandonné le PEHP avant la fin (Brunk et al., 1987; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011). Trois études spécifient qu'entre 71 et 92% des participants ont été présents à au moins 75% des rencontres du PEHP (Hughes et Gottlieb, 2004; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011) et une précise qu'en moyenne, les participants ont été présents à 65% des rencontres et que 30% ont été présents à toutes les rencontres (Kennett et Chislett, 2012).

Seules deux études documentent une autre composante de la fidélité, soit la qualité. Marcynyszyn et al. (2011) rapportent la satisfaction des participants suite à leur participation au PEHP, évaluée avec le *Strengths-Based Practices Inventory* un questionnaire conçu pour évaluer la qualité des services offerts. Par l'entremise de cet outil, les participants rapportent être satisfaits des habiletés des animateurs à utiliser une approche encourageant leur pouvoir d'agir (*empowerment*), du soutien démontré par les animateurs, de leur sensibilité et de leurs connaissances. Par contre, les résultats révèlent une satisfaction moins grande à l'égard des compétences culturelles des animateurs. Kennett et Chislett (2012) ont quant à elles questionné les parents sur leur perception du PEHP dans le cadre d'un *focus group*. De façon générale, les parents n'ont pas exprimé de plaintes envers le PEHP mis à part qu'ils auraient aimé qu'il dure plus que 12 semaines et que l'horaire le soir ne convenait pas à tous. Ils ont également rapporté que le PEHP avait favorisé leur pouvoir d'agir. Ils ont apprécié la compréhension qu'avaient les animateurs de leurs besoins individuels. Ceux qui n'avaient pas la garde de leur enfant ont toutefois exprimé la difficulté de faire les devoirs demandés et de pratiquer les nouvelles habiletés.

Les études ne rapportent aucune information quant à l'adhésion, la différenciation et le dosage des PEHP étudiés. Néanmoins, les auteurs de 9 des 11

études recensées mentionnent diverses stratégies favorisant la fidélité d'implantation. L'utilisation d'un manuel décrivant en détail le protocole du PEHP est rapportée par huit études (Chaffin et al., 2012; Cicchetti et al., 2006; Franks et al., 2013; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011; Toth et al., 2015). Cinq études mentionnent que les animateurs ont reçu une formation spécifique au programme (Chaffin et al., 2012; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011). Cinq études précisent qu'une supervision était offerte aux animateurs sur une base régulière (Chaffin et al., 2012; Cicchetti et al., 2006; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011; Toth et al., 2015). Ces stratégies, utilisées adéquatement, contribuent à assurer la fidélité d'implantation, particulièrement l'adhésion, le dosage et la qualité du PEHP, ce qui devrait favoriser à l'atteinte des effets attendus (Durlak et DuPre, 2008).

### 3.2 Résultats

Dans la section qui suit, seront présentés, les effets proximaux des PEHP sur les pratiques éducatives, leurs effets intermédiaires sur le bien-être parental, les interactions parent-enfant et les comportements de l'enfant, ainsi que leurs effets distaux sur la récurrence de mauvais traitements, le placement et la fermeture de dossier en protection de la jeunesse. Ces résultats sont résumés au tableau 1.

#### 3.2.1 *Effets proximaux des PEHP sur les pratiques éducatives parentales*

Six des onze études recensées se sont intéressées aux effets d'un PEHP sur les pratiques éducatives (Brunk et al., 1987; Cicchetti et al., 2006; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011). Trois suggèrent que les PEHP permettent d'améliorer les pratiques éducatives des parents suivies en protection de l'enfance pour négligence ou abus physique (Brunk et al., 1987; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011). Suite à leur participation à un PEHP, les parents rapportent utiliser moins de discipline sévère et inconstante, plus de

discipline appropriée et de discipline verbale positive, plus de pratiques positives et chaleureuses, féliciter et récompenser plus leur enfant et être plus empathiques envers lui (Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011). Une procédure d'observation des dyades parent-enfant a également révélée que ces parents utilisent plus de stratégies adéquates pour contrôler les comportements de ce dernier (Brunk et al., 1987). Toutefois, certaines études n'ont pas observé de changement significatif pour certaines pratiques éducatives suite à la participation au PEHP. En effet, suite à leur participation à un PEHP, les parents n'ont pas rapporté d'évolution au niveau du réalisme de leurs attentes envers l'enfant et de leur capacité à exprimer clairement leurs attentes à l'enfant, à le superviser, de leur utilisation et de leurs croyances en la punition corporelle, de leur utilisation de stratégies punitives adéquates, de l'inversion des rôles entre eux et leur enfant (parentification), de leur tendance à opprimer l'indépendance de leur enfant et de leur soutien à son autonomie (Brunk et al., 1987; Cicchetti et al., 2006; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011). Toutefois, ces études ont toutes des échantillons de petite taille ce qui a pu affecter leur puissance statistique. Enfin, une étude suggère que les effets des PEHP sur les pratiques éducatives sont similaires pour les familles suivies pour abus physique et pour celles suivies pour négligence (Brunk et al., 1987).

### 3.2.2 Effets intermédiaires des PEHP

*Effets sur le bien-être parental.* Cinq des études sélectionnées ont évalué les effets d'un PEHP sur différentes composantes du bien-être parental, tel que rapporté par les parents (Brunk et al., 1987; Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011; Toth et al., 2015). Parmi elles, quatre soutiennent que les PEHP permettent d'améliorer au moins une dimension du bien-être parental (Brunk et al., 1987; Kennett et Chislett, 2012; Marcynyszyn et al., 2011; Toth et al., 2015). Selon une étude, la participation à un PEHP serait associée à une diminution des symptômes psychiatriques et du stress global des parents (Brunk et al., 1987), et plus spécifiquement du stress lié au rôle parental (Marcynyszyn et al., 2011; Toth et al.,

2015). Une autre étude rapporte que suite à leur participation au PEHP, les parents utilisent davantage de stratégies d'adaptation face aux exigences inhérentes au rôle de parent (Kennett et Chislett, 2012). Les parents ne rapportent toutefois pas de diminution de leur stress lié aux caractéristiques de l'enfant ni de diminution du stress physiologique tel que mesuré par le niveau de cortisol basal (Toth et al., 2015). Toutefois, une autre étude offre des résultats contradictoires puisqu'elle n'observe pas de diminution du stress parental (Cicchetti et al., 2006). Selon deux études, le programme ne semble pas avoir d'effet sur le sentiment de compétence et d'auto-efficacité parental (Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010).

*Effets des PEHP sur les interactions parent-enfant.* Trois des onze études recensées se sont intéressées aux effets de PEHP sur différents aspects des interactions parent-enfant (Cicchetti et al., 2006; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012). Une étude suggère que les parents ayant participé à un PEHP s'impliquent davantage dans les jeux libres avec leur enfant lors d'une procédure d'observation, mais qu'ils ne structurent pas mieux le jeu (Hughes et Gottlieb, 2004). Les auteurs suggèrent que la capacité à structurer le jeu du parent dépendrait d'habiletés cognitives (organisation, analyse, jugement) qui n'étaient pas ciblées par le PEHP. Une autre étude révèle que suite à la participation au PEHP, les parents rapportent entretenir plus d'interactions positives et chaleureuses avec leur enfant (Kennett et Chislett, 2012). Une dernière étude s'est intéressée aux effets d'un PEHP sur le lien d'attachement de l'enfant avec ses parents et observe qu'une plus grande proportion d'enfants étaient passés d'un attachement insécurisant à un attachement sécurisant dans le groupe ayant participé au programme que dans le groupe de comparaison (Cicchetti et al., 2006).



Tableau 1  
Résultats des études recensées concernant les effets d'un PEHP

# étude <sup>1</sup>	Effets proximaux	Effets intermédiaires				Effets distaux		
	Pratiques éducatives parentales	Bien-être parental	Relation parent-enfant	Cprt de l'enfant	Autres	Récurrence mauvais traitements	Placements de l'enfant	Fermeture de dossier en protection
1	Ø <sup>2</sup> soutien à l'autonomie de l'enfant	-	↑ engagement jeu Ø capacité à structurer jeu		Ø autonomie de l'enfant	-	-	-
2	↓ discipline sévère/inconstante ↑ félicitations/récompenses ↑ discipline appropriée ↑ discipline verbale positive, Ø attentes claires, supervision, punition corporelle.	Ø sentiment d'auto-efficacité	-	↓ problèmes de cprt	-	-	-	-
3	Ø contrôle parental adéquat, stratégies punitives adéquates	↑ stratégies d'adaptation dans le rôle parental Ø sentiment de compétence, sentiment d'auto-efficacité	↑ interactions parent enfant chaleureuses et positives.		↑ connaissances et utilisation des ressources de la communauté			
4	↑ Empathie envers l'enfant Ø attentes irréalistes, croyance punition corporelle, renversement rôles parent-enfant,	↓ stress parental			↑ soutien social du parent	-	-	-

Tableau 1  
Résultats des études recensées concernant les effets d'un PEHP

# étude <sup>1</sup>	Effets proximaux	Effets intermédiaires				Effets distaux		
	Pratiques éducatives parentales	Bien-être parental	Relation parent-enfant	Cprt de l'enfant	Autres	Récurrence mauvais traitements	Placements de l'enfant	Fermeture de dossier en protection
	oppression de l'indépendance de l'enfant							
5	↑ contrôle parental adéquat Ø insensibilité parentale	↓ stress ↓ symptômes psychiatriques	-	Ø problèmes de cprt	↓ problèmes soc/ fam/ ind	-	-	-
	<b>Analyses démontrent que effets observés sont similaires pour familles suivie pour négligence vs familles suivies pour abus</b>							
6	Ø pratiques éducatives et sensibilité	Ø stress lié au rôle parental	Plus grand % d'enfants passés d'attachement insécure à sécure dans le groupe intervention que de comparaison Ø perception maternelle de l'attachement		Ø soutien social	-	-	-
7	-	↓ stress lié au rôle parental Ø stress lié aux caractéristiques de l'enfant; stress physiologique (cortisol basal)						

Tableau 1  
Résultats des études recensées concernant les effets d'un PEHP

# étude <sup>1</sup>	Effets proximaux	Effets intermédiaires				Effets distaux		
	Pratiques éducatives parentales	Bien-être parental	Relation parent-enfant	Cprt de l'enfant	Autres	Récurrence mauvais traitements	Placements de l'enfant	Fermeture de dossier en protection
8	-	-	-		-	% de participants ayant eu un signalement plus faible pour groupe PEHP que pour groupe de comparaison	-	-
9	-	-	-		-	↓ du risque de signalement	-	-
10						↓ du risque de signalement		
11							% de familles intactes ou réunifiées plus grand pour groupe PEHP que pour groupe de comparaison.	% plus grand de familles ayant une fermeture de dossier dans groupe PEHP que dans groupe de comparaison

<sup>1</sup> (1) Hughes et Gottlieb, 2004; (2) Letarte et al., 2010; (3) Kennett et Chislett, 2012 (4) Marcynyszyn et al., 2011; (5) Brunk et al., 1987; (6) Cicchetti et al., 2006; (7) Toth et al., 2015 (8) Lutzker et Rice, 1987; (9) Gershater-Molko et al., 2002; (10) Chaffin et al., 2012; (11) Frank et al. 2013.

<sup>2</sup> ↓ = diminution significative ↑ = augmentation significative; ∅ = pas de changement significatif.

*Effets des PEHP sur les problèmes de comportement de l'enfant.* Deux des onze études recensées se sont penchées sur les effets des PEHP sur la perception parentale des problèmes de comportement de l'enfant (Brunk et al., 1987; Letarte et al., 2010). Dans une étude, les parents suivis pour négligence rapportent que ces problèmes sont moins nombreux et moins intenses suite à leur participation au PEHP (Letarte et al., 2010). Toutefois, les parents de l'autre étude ne rapportent pas de telles améliorations (Brunk et al., 1987). Les résultats quant à l'efficacité des PEHP pour diminuer les problèmes de comportement de l'enfant sont donc divergents selon les études recensées. Cependant, Brunk et al. (1987) utilisent une mesure jugée aujourd'hui désuète puisqu'elle a été révisée (Quay, 1983), tandis que Letarte et al. (2010) utilisent un instrument toujours actuel, ce qui appuie la validité de leurs résultats.

### 3.2.3 Effets distaux des PEHP

*Effet des PEHP sur la récurrence des mauvais traitements.* Trois des études recensées ont évalué les effets des PEHP sur la récurrence de mauvais traitements (Chaffin et al., 2012; Gershater-Molko et al., 2002; Lutzker et Rice, 1987). Pour ce faire, elles ont utilisé des données clinico-administratives provenant d'agences de protection de l'enfance. Ces études se sont intéressées à la récurrence de mauvais traitement, représentée par les signalements des familles en protection de la jeunesse. Les résultats de ces études suggèrent que les PEHP permettent de réduire la probabilité de signalement en protection de la jeunesse, et ce, jusqu'à plusieurs années après la participation au programme. Deux des études ont utilisé des analyses de survie permettant de modéliser le temps de suivi avant qu'un événement ne survienne. Contrairement à d'autres stratégies d'analyse, elles ont l'avantage de tenir compte du délai avant que surviennent les nouveaux signalements en plus de tenir compte des participants n'ayant pas fait l'objet d'un nouveau signalement durant la période couverte par l'étude. Ces études démontrent que dans les années suivant la fin du PEHP (jusqu'à six années ont été couvertes), le risque de récurrence était moindre chez les

enfants dont le parent avait participé au PEHP que dans le groupe de comparaison (Chaffin et al., 2012; Gershater-Molko et al., 2002). De plus, il s'écoule significativement plus de temps sans que l'enfant dont le parent a participé au PEHP ne fasse l'objet d'un signalement comparativement aux enfants des parents du groupe comparaison (Gershater-Molko et al., 2002).

*Effet des PEHP sur le placement et la fermeture de dossier.* Une seule étude s'est penchée sur les effets d'un PEHP sur le placement de l'enfant ainsi que sur la fermeture de dossier de la famille en protection de l'enfance (Franks et al., 2013). Selon les analyses comparatives qu'elle a utilisées (le chi-carré), plus d'enfants du groupe ayant été exposé au PEHP sont restés dans leur famille ou sont retournés auprès de leur famille après la participation au PEHP, tandis que plus d'enfants du groupe de comparaison ont été placés ou sont restés en placement à la fin de l'étude. Parmi l'ensemble des familles intactes (i.e. dont l'enfant n'avait pas été placé ou avait été réuni avec sa famille), plus de familles du groupe PEHP ont connu une fermeture de dossier 6 mois après la fin du programme comparativement aux familles du groupe de comparaison.

## 6. LIMITES DES ÉTUDES RECENSÉES ET DE L'ÉTAT DES CONNAISSANCES

Les études recensées appuient l'efficacité des PEHP pour améliorer les pratiques éducatives (niveau proximal), le bien-être des parents maltraitants et leurs interactions avec leur enfant (niveau intermédiaire), ainsi que pour réduire la probabilité de récurrence de mauvais traitements, éviter le placement, favoriser la réunification et la fermeture de dossier en protection de la jeunesse (niveau distal). Les résultats de cette recension devraient tout de même être interprétés avec prudence, la qualité des études sélectionnées étant variable (p. ex. : absence de groupe de comparaison, non-équivalence des groupes, puissance statistique) et qu'il est possible que ces limites méthodologiques entravent la validité de leurs résultats.

Le manque de connaissances sur les effets des PEHP spécifiques aux familles suivies pour négligence demeure la principale limite de l'état actuel des connaissances. Parmi 11 études, seules deux évaluent les effets des PEHP auprès d'un échantillon composé uniquement de familles suivies pour négligence (Letarte et al., 2010; Toth et al., 2015). Ces études présentent toutefois des limites, dont la petite taille de leur échantillon et l'attrition de participants. Une autre étude présente des résultats différentiels pour les familles suivies pour négligence et les familles abusives physiquement (Brunk *et al.*, 1987), mais cette étude date de plus de 30 ans, possède un échantillon de petite taille et utilise des instruments de mesure non validés. Ces trois études informent tout de même sur les effets proximaux et intermédiaires des PEHP spécifiques aux familles suivies pour négligence. Elles soutiennent que la participation à un PEHP permet aux parents suivis pour négligence d'améliorer leurs pratiques éducatives et de réduire leur niveau de stress perçu et leurs symptômes psychiatriques. Quant aux effets des PEHP sur les problèmes de comportement de l'enfant, il est difficile de tirer des conclusions, puisque les deux études offrent des résultats contradictoires. Ceux de Letarte *et al.* (2010) semblent plus fiables puisqu'ils utilisent un outil de mesure actuellement validé contrairement à la mesure utilisée dans l'étude Brunk *et al.* (1987).

Bien que l'étude des effets proximaux et intermédiaires des PEHP soit importante pour s'assurer que ces programmes agissent sur les déterminants, l'étude des effets distaux est aussi indispensable pour démontrer que le programme proposé résout bel et bien le problème ciblé. Parmi les études recensées, aucune n'a vérifié les impacts distaux des PEHP sur la négligence spécifiquement (placements, fermeture de dossier, récurrence). Dans cette optique, d'autres études primaires devraient être effectuées afin de vérifier les effets distaux des PEHP pour les familles suivies en protection de l'enfance pour négligence, ce que propose de faire la présente recherche.

Bien que la majorité des études (8/11) rapportent au moins une stratégie mise en place pour assurer la fidélité d'implantation (manuel, formation ou supervision),

que cinq d'entre elles aient rapporté des informations sur la participation des parents au PEHP et que deux aient décrit la qualité de l'animation du PEHP implanté, aucune n'a évalué la fidélité d'implantation des PEHP selon les autres composantes de Dusenbury *et al.* (2003): le dosage, l'adhésion et la différenciation. L'absence d'informations sur l'implantation des PEHP étudiés affecte potentiellement la validité des études sélectionnées, puisque les effets observés par ces études pourraient être attribuables à des variables non contrôlées (ex. : activités non prévues au programme, initiées par l'animateur) plutôt qu'au programme lui-même. Dans le champ de l'évaluation de programme, l'évaluation d'implantation est encore aujourd'hui trop souvent négligée, même si la plupart des modèles d'évaluation suggèrent que les effets des programmes sont directement influencés par la qualité de leur implantation (Chen, 2015; Joly, Touchette et Pauzé, 2009). Le présent projet propose donc d'étudier la fidélité d'implantation du PEHP évalué selon quatre des cinq composantes de Dusenbury *et al.* (2003), soit la participation, le dosage, la qualité et l'adhérence.

Le lien entre la fidélité d'implantation et les effets suggéré par la théorie de programme de Chen (2015) a été observé pour des PEHP utilisés auprès de diverses clientèles (Durlak et DuPre, 2008). Par exemple, des études suggèrent que le degré de fidélité d'implantation généralement élevé d'un PEHP auprès de couples reconstitués prédit l'amélioration des pratiques éducatives (Forgatch, Patterson et DeGarmo, 2005) et que le niveau de participation de parents d'accueil à un PEHP modère le nombre de déplacements de l'enfant (DeGarmo, Chamberlain, Leve et Price, 2009). Toutefois, cette influence de la fidélité sur les effets des PEHP n'a été explorée par aucune des études recensées. Le présent projet se propose donc de vérifier ce lien auprès d'une clientèle prise en charge pour négligence, ce qui permettra également d'identifier les composantes essentielles de ce PEHP, appelées ingrédients actifs, qui devraient être implantées avec une plus grande fidélité et celles pour lesquelles une adaptation est acceptable.

## 7. OBJECTIFS DES ÉTUDES PROPOSÉES

La thèse proposée a pour but de contribuer à l'évaluation de l'implantation et de l'efficacité d'un PEHP lorsqu'offert à des familles suivies en protection de la jeunesse pour négligence. Le PEHP qui fera l'objet de cette évaluation est Ces années incroyables (CAI), la version française d'Incredible Years (voir annexe D pour plus d'informations sur le contenu, le protocole et l'approche préconisée par Incredible Years). Il est utilisé depuis 2003 au centre de protection de l'enfance du CIUSSS-Centre sud de l'Île-de-Montréal auprès de parents d'enfants âgés de 6 à 10 ans, dont la situation est prise en charge pour différents types de mauvais traitements, dont la négligence. Les animateurs ont tous reçu une formation accréditée pour animer le programme, sont supervisés sur une base régulière et ont accès au manuel du programme décrivant précisément son protocole, ce qui contribue à la fidélité de son implantation. Des effets de CAI offert à ce centre de protection sur les pratiques éducatives des parents (proximal) et le comportement de l'enfant (intermédiaires) ont été démontrés avec les premiers participants et intervenants entre 2003 et 2004 (Letarte et al., 2010).

Le premier objectif de cette thèse, qui correspond au premier article, consiste à évaluer la fidélité d'implantation du programme CAI tel qu'offert au centre de protection de l'enfance entre 2003 et 2013. Plus précisément, les niveaux moyens de dosage, d'adhérence, de participation et de qualité de l'animation seront décrits. Puisque l'implantation est évaluée sur 10 ans, l'évolution dans le temps des niveaux de fidélité de chacune des composantes sera également décrite. Le second objectif, qui a donné lieu au deuxième article, consiste à vérifier l'effet distal de CAI pour les familles suivies en protection de la jeunesse pour négligence sur la fermeture de dossier de ces familles en protection de la jeunesse. Le dernier objectif, qui correspond au troisième article de cette thèse, vise à explorer dans quelle mesure la fidélité d'implantation de CAI au centre de protection influence l'effet distal du PEHP sur la fermeture de dossier en protection.



## **DEUXIÈME CHAPITRE**

### **ARTICLE 1**

#### **1. AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE 1**

Le premier article de la thèse porte sur la fidélité d'implantation du PEHP Ces années incroyables (CAI) tel qu'offert au centre de protection du CIUSSS Centre-sud de l'Île-de-Montréal entre 2003 et 2013. L'article a été publié dans le premier numéro du volume 32 de la Revue Canadienne d'évaluation de programme en 2017. Vous trouverez à l'annexe D les compléments d'information liés à cet article, soit : 1) l'approbation éthique de la collecte de données ayant servi pour cette étude, 2) les règles de publication de la revue, 3) la confirmation d'acceptation de l'article, 3) le rôle joué par la candidate et les coauteurs dans la conception de l'article, et 4) le formulaire « Autorisation d'intégration d'un article écrit en collaboration à un mémoire ou une thèse » signé des coauteurs.

LA FIDÉLITÉ D'IMPLANTATION D'UN PROGRAMME PROBANT AU-DELÀ  
DE SON IMPLANTATION INITIALE : L'EXEMPLE DE CES ANNÉES  
INCROYABLES EN PROTECTION DE L'ENFANCE DE 2003 À 2013

Isabelle-Ann Leclair M.<sup>1</sup>

Geneviève Paquette<sup>1</sup>

et

Marie-Josée Letarte<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Université de Sherbrooke

**Résumé :** Cet article présente une étude décrivant la fidélité d'implantation d'un programme probant et son évolution sur 10 ans. À partir des résultats de cette étude, les auteurs tissent des liens entre l'implantation des programmes, leurs effets et leur pérennité et discutent de certains enjeux entourant la mesure de la fidélité d'implantation. La discussion aborde les éléments pouvant influencer la fidélité d'implantation et la pérennité du programme étudié, dont les adaptations apportées. Les avantages et les limites d'une approche quantitative de l'évaluation de la fidélité d'implantation pour tracer un portrait de l'implantation sont également présentés.

**Mots-clés :** fidélité d'implantation, dissémination, pérennité

**Abstract:** This article presents a study describing the fidelity of implementation of an evidence-based program and its evolution over a period of 10 years. From this study, authors are establishing links between implementation of programs, their effects and their sustainability and are discussing of some of the issues surrounding the measure of fidelity of implementation. Discussion addresses elements that may influence fidelity of implementation and sustainability of the studied program, including adaptations made to it. Benefits and limits of a quantitative approach to produce a portrait of implementation are also presented.

**Keywords:** fidelity of implementation, dissemination, perennality

En contexte de dissémination, l'implantation fidèle des programmes peut être difficile, les conditions réelles étant souvent éloignées des conditions idéales du contexte expérimental. Cela peut influencer négativement l'implantation et les effets des programmes. Cet article présente une étude évaluant différentes dimensions de la fidélité d'implantation d'Incredible Years, un programme probant implanté en milieu de pratique depuis 10 ans. S'appuyant sur ces résultats, la réflexion portera sur les liens entre l'implantation et les effets d'un programme et sur les enjeux entourant la mesure et l'appréciation de la fidélité de son implantation.

### **L'importance d'évaluer la fidélité d'implantation en contexte de dissémination**

#### *Pour l'analyse des effets*

Les contraintes propres à l'implantation d'un programme dans des conditions réelles poussent souvent les milieux de pratique à le modifier, principalement pour l'adapter aux besoins de la clientèle desservie ou pallier au manque de ressources (Aarons et Palinkas, 2007; H. T. Chen, 2015; Durlak et DuPre, 2008). Le programme implanté devient alors plus ou moins différent du programme évalué en contexte expérimental (H. T. Chen, 2015), et la fidélité d'implantation, définie comme le degré de conformité de l'implantation des éléments prescrits et l'absence d'éléments proscrits, s'en trouve entravée (Dusenbury et al., 2003). En effet, alors que les conditions idéales du contexte expérimental tendent à amplifier les effets du programme (p.ex. : personnes qui implantent hautement qualifiées, grande fréquence des supervisions, mesures incitatives pour les participants), les modifications qui lui sont apportées par le milieu de pratique peuvent diluer les ingrédients actifs du programme, réduisant possiblement les effets escomptés (H. T. Chen, 2015). L'évaluation de la fidélité d'implantation en contexte de dissémination est donc essentielle pour décrire précisément le programme réellement offert et, ainsi, interpréter adéquatement les résultats lors de l'évaluation des effets (Aarons et Palinkas, 2007; Durlak et DuPre, 2008).

Si les résultats d'une évaluation des effets sont négatifs ou ambigus, leur analyse en regard de la fidélité d'implantation permettra de faire la différence entre une théorie de programme inefficace et l'échec d'implantation (Joly et al., 2009; Mowbray et al., 2003). De plus, en décrivant les programmes tels qu'offerts, l'évaluation de la fidélité d'implantation favorise à la fois la validité interne des études sur les effets des programmes, en permettant d'associer le programme et ses effets (Mowbray et al., 2003), et leur validité externe, en permettant de généraliser les effets observés à d'autres milieux qui implantent le programme avec un niveau de fidélité similaire (Champagne, Brousselle, et al., 2011).

#### *Pour l'analyse de la pérennité*

Les programmes sont implantés en deux phases. La phase initiale d'implantation correspond à la durée d'au moins un cycle d'intervention, durant laquelle des ajustements sont apportés pour optimiser l'implantation. S'en suit la phase mature qui s'étend sur une plus longue période (Joly et al., 2009). La plupart des études évaluant l'implantation d'un programme se limitent à sa phase initiale (Stirman et al., 2012). Par conséquent, on en sait bien peu sur la pérennité des programmes, correspondant au moment où une organisation décide d'intégrer un programme à long terme dans ses activités (August, Gewirtz et Realmuto, 2010; Rohrbach, Grana, Sussman et Valente, 2006) et définie comme la mesure avec laquelle un nouveau programme est maintenu et intégré dans les services courants d'une organisation (Proctor et al., 2011). L'analyse de la pérennité est importante puisque c'est souvent à long terme que les milieux de pratiques éprouvent de la difficulté à maintenir la qualité et l'intensité d'un programme (Stirman et al., 2012). Stirman *et al.* (2012) suggèrent d'étudier la pérennité en décrivant la fidélité d'implantation d'un programme et les modifications apportées lors de la phase mature qui se produit généralement deux ans et plus après le début de l'implantation.

## **L'évaluation de la fidélité d'un programme**

Se situant dans l'appréciation normative d'un programme décrite par Champagne, Hartz, Brousselle et Contandriopoulos (2011), cinq dimensions de fidélité d'un programme peuvent être évaluées selon Dusenbury *et al.* (2003) : le dosage, l'adhérence, la participation, la qualité et la différenciation. Le dosage réfère notamment à la durée des séances ou à leur rythme prévu selon le programme. L'adhérence correspond généralement à l'implantation des activités prévues dans le protocole du programme (p.ex.: respect des thèmes et des activités). La participation peut être évaluée par l'assiduité et l'engagement des participants. La qualité réfère à l'utilisation de techniques spécifiques ou au respect des principes d'intervention décrits dans le protocole. Quant à la différenciation, elle est souvent définie par les caractéristiques distinguant le programme évalué des autres programmes ou pratiques visant des objectifs similaires. Il serait inutile de mesurer à la fois l'adhérence et la différenciation : la mesure de l'adhérence suffit pour déterminer si le programme est distinct (Perepletchikova et Kazdin, 2005).

## **Enjeux de la mesure de la fidélité d'implantation d'un programme**

Dans une recension des études évaluant la fidélité d'implantation, Mowbray *et al.* (2003) ont établi les principaux enjeux entourant la mesure de la fidélité. Ils concluent que les évaluations de la fidélité d'implantation représentent rarement de façon exhaustive les composantes identifiées dans la théorie du programme. Dans ces évaluations, les critères de fidélité sont le plus souvent sélectionnés parce qu'ils sont faciles à mesurer et fiables, mais aussi sur la base d'études empiriques ayant établi leur lien avec les effets du programme. Selon Mowbray *et al.*, (2003), une mesure de la fidélité bien conçue devrait inclure l'ensemble des composantes importantes du programme, même si cela nécessite plus d'effort et de ressources.

Ils constatent également que la mesure des critères de fidélité qui sont plus objectifs est généralement plus fiable, moins coûteuse et nécessite moins d'effort et de coûts (p.ex. la fréquence des rencontres pouvant être vérifiée en consultant la documentation existante) que la mesure de critères plus subjectifs (p.ex. le climat des rencontres nécessitant une procédure d'observation ou des entrevues); l'influence de ces derniers sur les effets serait toutefois plus significative. L'évaluation de la fidélité devrait donc comporter des critères plus objectifs et d'autres plus subjectifs. Selon eux, une mesure bien conçue devrait également décrire les changements survenus au fil du temps, plutôt que d'évaluer la fidélité à un seul moment.

Un autre enjeu soulevé par Mowbray *et al.* (2003) concerne les sources des mesures de fidélité. Les données autorapportées par les personnes qui implantent ou par les utilisateurs du programme sont généralement considérées comme moins fiables et valides parce qu'elles sont sujet à divers biais dont celui de désirabilité sociale. Bien qu'il soit conseillé d'utiliser ces données en combinaison avec des données d'autres sources, il faut toutefois tenir compte qu'une approche multi-répondants risque de compliquer l'interprétation des résultats.

### **Incredible Years: L'exemple d'un programme probant largement disséminé**

Incredible Years<sup>1</sup> (IY) est une série de programmes d'entraînement aux habiletés parentales (PEHP) conçus pour les parents d'enfant présentant des problèmes de comportement. IY a été développée au début des années 80 puis mise à jour progressivement. En raison des nombreuses études démontrant ses effets (Menting, Orobio de Castro et Matthys, 2013), tant en conditions idéales (efficacité d'essai/*efficacy evaluation*) qu'en conditions réelles (efficacité d'utilisation - *effectiveness evaluation*), IY est le PEHP le plus recommandé par les organismes

---

<sup>1</sup> Pour une description complète d'IY, veuillez consulter le site du programme : <http://incredibleyears.com>.

scientifiques dont *Blueprints for Healthy Youth Development*<sup>2</sup> et *The National Registry of Evidence-based Programs and Practices*. La série IY est largement disséminée, traduite en plusieurs langues et implantée dans plusieurs pays.

Une recherche effectuée pour recenser les articles publiés sur l'implantation et la pérennité d'IY montre que seules quatre études ont porté sur son implantation, et encore moins sur sa pérennité. Les caractéristiques et les résultats de ces études sont présentés au tableau 1. Deux études décrivent seulement l'adhérence d'IY sur une période d'un an, donc lors de la phase initiale de son implantation (Aarons, Miller, Green, Perrott et Bradway, 2012; Stern, Alaggia, Watson et Morton, 2008). Deux autres rapportent des résultats sur deux à quatre dimensions de la fidélité d'implantation sans toutefois rapporter de résultats différenciés selon la phase d'implantation (Furlong et McGilloway, 2015; Webster-Stratton, Reid et Marsenich, 2014). Webster-Stratton *et al.* (2014) décrivent quatre dimensions de la fidélité évaluées à l'aide de mesures observationnelles et autorapportées sur cinq ans. Leurs analyses portant sur l'ensemble des cinq années ne permettent pas de tracer un portrait de l'évolution de sa pérennité ou de l'implantation selon ses phases. Furlong & McGilloway (2015) sont les seuls à aborder des aspects de la pérennité d'IY en milieu de pratique en s'intéressant aux facteurs nuisant ou facilitant l'implantation d'IY à long terme. Ces résultats ne permettent toutefois pas de décrire le maintien de la fidélité et donc, sa pérennité. Aucune des études disponibles sur l'implantation d'IY ne décrit spécifiquement la fidélité selon les différentes phases d'implantation du programme alors que les attentes quant à la fidélité d'implantation d'un programme sont souvent plus grandes à la phase mature qu'initiale. La moitié n'utilise que des mesures autorapportées, généralement considérées moins fiables que les mesures

---

<sup>2</sup> Blueprints répertorie, recommande et dissémine des programmes pour les jeunes basés sur des études scientifiques rigoureuses de leurs effets. Les standards de recommandations des programmes de Blueprints sont reconnus comme étant les plus rigoureux. Les critères des programmes prometteurs (dont IY fait partie) renvoient donc à ceux des programmes probants pour d'autres centres de diffusion ou registres, dont le « California evidence-based clearinghouse for child welfare ».

<http://www.blueprintsprograms.com/faq#what-is-BP>

Tableau 1  
Caractéristiques et résultats des études d'implantation de CAI

Études	Clientèles	Pays	D <sup>1</sup>	PI <sup>2</sup>	NG <sup>3</sup>	Dosage		Adhérence	Participation	Qualité	Autres aspects documentés	Pérennité
						NR <sup>4</sup>	Durée <sup>5</sup>					
Aarons <i>et al.</i> (2012)	Mères, centre désintoxication	US	1	Initiale				55% (liste de vérification <sup>6</sup> )			Modifications au programme (qualitatif)	Non
Furlong & McGilloway (2015)	Milieus défavorisés, enfants avec problèmes de cpt	Irlande	2	Initiale + Mature	9			90% (liste de vérification)		97% des parents satisfaits <sup>7</sup>	Barrières et facilitateurs de l'implantation (qualitatif)	Oui
Stern <i>et al.</i> (2008)	Prévention universelle, ville multiculturelle	Canada	1	Initiale	10			83% (liste de vérification)		4,45/5 ( <i>Leader rating scale</i> <sup>8</sup> )	Barrières et facilitateurs de l'adhérence (qualitatif)	Non
Webster-Stratton <i>et al.</i> (2014)	Mères d'enfants à haut risque de problème de cpt	US	5	Initiale + Mature		12	122 min.	80% (liste de vérification)	2,73/3 <sup>9</sup> 60% <sup>10</sup>	3,60 /4 <sup>11</sup> satisfaction globale; 4,00/5 ( <i>Leader rating scale</i> )	Comparaison de 2 types soutien aux animateurs sur la fidélité d'implantation	Non

Note : Les cellules grisées sont des données manquantes.

<sup>1</sup> Durée étudiée en année(s). <sup>2</sup> Phase d'implantation selon les définitions présentées à la page 3. <sup>3</sup> Nombre de groupe à l'étude. <sup>4</sup> Nombre moyen de rencontres offertes. <sup>5</sup> Durée moyenne des rencontres offertes. <sup>6</sup> Liste complétée par les animateurs après chaque rencontre sur laquelle ils indiquent ce qui a été fait. <sup>7</sup> L'étude ne comporte pas plus de détail sur cette mesure. <sup>8</sup> Outils servant à évaluer, par observation, l'animateur dans différents domaines (ex. : utilisation de l'approche collaborative, habileté à animer les jeux de rôle). Score plus élevé = meilleure implantation. <sup>9</sup> Évalué par les animateurs après chaque rencontre (1= peu impliqué; 3 = très impliqué). <sup>10</sup> Pourcentage de devoirs faits. <sup>11</sup> Évalué par les participants après chaque rencontre (1= pas satisfait; 4 = très satisfait).



observationnelles, car plus sujettes au biais de désirabilité sociale (Paquette, Joly et Tourigny, 2010). L'ensemble de ces limites compromet la validité des résultats ainsi que les connaissances sur la pérennité d'un programme.

## **Objectifs de l'étude**

Cette étude porte sur *Ces années incroyables* (CAI), la version française d'IY, implantée dans un centre québécois de protection de l'enfance. Ces centres sont mandatés pour prendre en charge les situations de maltraitance compromettant le développement ou la sécurité d'un enfant. L'utilisation d'IY en protection de l'enfance est recommandée (Webster-Stratton et Reid, 2010) et donne lieu à des effets positifs (Hughes et Gottlieb, 2004; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011).

Cette étude poursuit deux objectifs : 1- décrire le niveau moyen de la fidélité d'implantation du protocole d'intervention de CAI, en considérant tous les groupes de 2003 à 2013, pour quatre dimensions soit le dosage, l'adhérence, la participation et la qualité et 2- décrire l'évolution de cette fidélité pour trois tranches d'années soit de 2003 à 2005, correspondant à la phase d'implantation initiale, de 2005 à 2009 et de 2010 à 2013 qui correspondent à la phase d'implantation mature et qui nous permettront d'apprécier sa pérennité. Il est à noter que l'ensemble du protocole d'intervention a été déployé dès la phase initiale de l'implantation du programme.

## **Méthodologie**

### *Le contexte d'implantation d'IY en protection de l'enfance*

L'implantation de CAI est le fruit d'une collaboration amorcée en 2003 entre une équipe de recherche et le centre de protection. Les parties prenantes du centre de protection (gestionnaires, animateurs, etc.) ont été impliquées dès le début par l'entremise d'un comité de développement, chargé de suivre et d'ajuster l'implantation initiale de CAI. Depuis 2006, le centre de protection opère lui-même l'ensemble du

programme, ce qui marque le début de sa phase d'implantation mature et parallèlement de sa période de pérennité. Pour assurer la fidélité d'implantation, tous les animateurs ont suivi la formation accréditée auprès de formateurs certifiés. Ils ont bénéficié de soutien administratif et technique ainsi que de supervision clinique sur une base régulière au début, puis au besoin, par la suite. Des animateurs sont présentement en voie d'obtenir leur certification IY (à laquelle ils sont éligibles après au moins deux cycles d'animation), attestant qu'ils offrent une implantation fidèle. Le protocole d'intervention adopté est décrit dans le tableau 2.

### *Participants de CAI*

Le centre de protection offre CAI à des familles sous sa responsabilité. Pour être éligible, un parent doit avoir un enfant âgé de 6 à 10 ans dont il a la garde au moins une fin de semaine sur deux et ne pas présenter de maladie mentale ou de dépendance non contrôlée. Les parents de 302 enfants ont participé au programme entre 2007 et 2013. Les enfants ont en moyenne 8 ans (é.t. = 1,9) et sont en majorité des garçons (57,6 %). Les différents motifs de prise en charge sont la négligence (59,6 %), l'abus physique (18,2 %), les mauvais traitements psychologiques (17,9 %), l'abus sexuel (3 %) et les troubles du comportement (1,3 %)<sup>3</sup>. Dans 60,3 % des cas, ces enfants ont été placés dans un milieu de vie alternatif à un moment de leur prise en charge. Dans 80,8 % des cas, la prise en charge a été judiciairisée, ce qui signifie que le tribunal a ordonné l'intervention du centre de protection pour mettre fin à la situation de compromission de la sécurité et du développement de l'enfant.

### *Devis et groupes à l'étude*

Le devis de l'étude est descriptif et corrélationnel. La fidélité décrite est celle de 38 groupes répartis dans trois tranches d'années (2003-05 = 7; 2006-09 = 13; 2010-

---

<sup>3</sup> Ce type de données provient de la banque de données informationnelles du centre jeunesse qui n'offre ces informations sur les participants qu'à partir de 2007.

Tableau 2  
Description du protocole d'intervention prévu<sup>1</sup> et des dimensions de la fidélité d'implantation, indicateurs et mesures

	Nbre <sup>2</sup> prévu ou score max.	Sources	Mesure	Calcul du pourcentage
<b>Indicateurs du dosage</b>				
Rencontres offertes	16 rencontres hebdomadaires prévues	Animateurs	Journaux de bord	Nbre réel/nbre prévu * 100
Durée des rencontres	110 minutes prévues (2 heures moins pause de 10 minutes)	Observation	Grille de codage	Durée réelle /durée prévue*100
<b>Indicateurs de l'adhérence</b>				
Thèmes	15 prévus	Animateurs	Liste à cocher du protocole des rencontres	Nbre réel/nbre prévu par groupe <sup>3</sup> *100
Vignettes	150 prévues			Nbre réel par rencontres offertes/nbre prévu par rencontres <sup>4</sup> *100
Jeux de rôles	32 prévus			
Remue-ménages	7 prévus			
Activités coup de fil	10 prévues			
Documents remis	71 prévus			
Explication des devoirs	15 prévues			
Retours sur les devoirs	15 prévus			
<b>Indicateurs de la participation (assiduité)</b>				
Présence	Groupe prévu de 7 à 16 parents	Animateurs	Fiches de présence	Nbre de participants présents/nbre inscrits*100
<b>Indicateurs de la participation (engagement)</b>				
Devoirs faits	15 prévus	Animateurs	Énoncé : « le parent a fait le devoir à la maison ou non »	Nbre faits/nbre proposés*100
Score de participation	Score max. : 4	Animateurs	Questionnaire de 5 énoncés inspiré de l' <i>Engagement Form</i> <sup>5</sup> . Échelle Likert 4 points ("pas du tout" à "la plupart du temps")	Score moyen des participants/score maximum*100

Tableau 2  
Description du protocole d'intervention prévu<sup>1</sup> et des dimensions de la fidélité d'implantation, indicateurs et mesures

	Nbre <sup>2</sup> prévu ou score max.	Sources	Mesure	Calcul du pourcentage
<b>Indicateur de la qualité</b>				
Satisfaction globale	Score max. : 4	Participants	Questionnaire de satisfaction (inclus dans le manuel IY). Échelle Likert 4 points ("peu utile" à "très utile").	Score moyen des participants /score maximum*100

<sup>1</sup> Composé de BASIC, pour une relation parent-enfant harmonieuse et l'apprentissage de pratiques éducatives efficaces et des éléments de *Supporting your Child's Education*, pour favoriser la réussite scolaire de l'enfant. IY préconise l'approche collaborative, valorisant une relation animateurs-participants réciproque (Webster-Stratton & Reid, 2010). <sup>2</sup> Nbre = Nombre. <sup>3</sup> Le nombre de thèmes traités n'est pas réparti de façon égale par rencontre. Il a donc été calculé par cycle d'intervention et donc pour chaque groupe. <sup>4</sup> L'adhérence étant influencée par le nombre de rencontres offertes, un pourcentage d'adhérence par rencontre a été calculé pour chaque indicateur, sauf les thèmes. Il est possible d'obtenir plus de 100%, car les animateurs ont parfois annulé une rencontre puis combiné le contenu de deux rencontres dans une même rencontre (les raisons des annulations n'ont pas été colligées). <sup>5</sup> Alpha de Cronbach 0,87 (Garvey, Julion, Fogg, Kratovil, & Gross, 2006).

13 = 18). Des informations concernant la participation de 228 parents sont disponibles (2003-05 = 40; 2006-09 = 26; 2010-13 = 162). Pour dix des dix-huit animateurs ayant animé des groupes : 40% ont une formation en psychoéducation, 30% en travail social, 20% en éducation spécialisée et 10% en psychologie. Ils ont une formation universitaire de premier cycle (60%), de deuxième cycle (10%) ou un niveau collégial (30%).

### *Procédures*

Le comité d'éthique à la recherche du centre de protection a approuvé la collecte de donnée. Tous les animateurs et participants ont donné leur consentement écrit. Les données ont été colligées par l'équipe de recherche par l'entremise des journaux de bord complétés par les animateurs après chaque rencontre. Les participants remplissaient un formulaire de satisfaction à la fin des rencontres. Des données observationnelles ont été colligées pour 13 des 18 groupes entre 2010 et 2013, pour lesquels toutes les rencontres ont été filmées et conservées sur un support audiovisuel. Pour chaque groupe, trois rencontres ont fait l'objet d'un codage systématique avec une grille d'observation par deux observateurs différents. Les données issues de cette procédure d'observation seront utilisées pour décrire certains indicateurs et pour valider une partie des données autorapportées.

### *Description des dimensions de la fidélité d'implantation et outils de mesure*

Les indicateurs de chacune des dimensions de la fidélité d'implantation et leur mesure sont décrits dans le tableau 2. Pour 13 groupes (2010-13), les données autorapportées ont été comparées aux données observées concernant les vignettes et les jeux de rôle. Le pourcentage d'accord entre les données autorapportées et les données observées a été calculé pour chaque groupe (total d'accords entre les données autorapportées et les données observées divisé par le total d'accords et de

désaccords\*100). En moyenne, les groupes ont obtenu 93,3 % d'accord pour les vignettes et 87,8 % pour les jeux de rôle.

### *Analyses*

Pour atteindre le premier objectif, les moyennes (moyenne des moyennes obtenues pour chaque groupe), écarts-types et étendues ont été calculés pour chaque indicateur et dimension de la fidélité d'implantation pour l'ensemble des groupes de 2003 à 2013. Pour chacun, les pourcentages obtenus ont été classifiés selon le critère suivant: les pourcentages supérieurs ou égaux à 75 % sont considérés comme très fidèles, entre 61 et 74 % comme moyennement fidèles et inférieurs ou égaux à 60 % comme peu fidèles (c.f., Berman & McLaughlin, 1976, Rand Report on the Implementation of Educational Innovation citée dans Dusenbury et al., 2003; Pereplechikova & Kazdin, 2005). Pour atteindre le deuxième objectif, ces mêmes analyses descriptives ont été effectuées, mais séparément pour trois tranches d'années, soient 2003-2005, 2005-2009 et 2010-2013. De plus, pour chaque indicateur, des analyses de corrélation de Pearson ont été effectuées pour évaluer la présence d'une relation linéaire entre la fidélité d'implantation et le passage du temps (utilisant les années d'implantation comme corrélat).

### **Résultats**

Les résultats en lien avec l'objectif 1, visant à décrire le niveau total moyen de la fidélité d'implantation de 2003 à 2013, et l'objectif 2, visant à décrire l'évolution de cette fidélité pour trois tranches d'années (2003 à 2005, 2005 à 2009 et 2010 à 2013), sont présentés simultanément au tableau 3.

Tableau 3

Dosage, adhérence, participation et satisfaction pour l'ensemble des groupes, par tranches d'année et corrélations entre l'année d'implantation et les indicateurs

	2003 à 2013	2003 à 2005			2006 à 2009			2010 à 2013			r
	Moyenne (é.t. <sup>1</sup> )	Min.	Max.	Moyenne (é.t.)	Min.	Max.	Moyenne (é.t.)	Min.	Max.	Moyenne (é.t.)	
Indicateurs du dosage (%)											
Rencontres offertes	92,1(9,3)	100,0	100,0	100,0(0,00)	87,5	100	93,8(3,6)	50 <sup>2</sup>	100	87,9 (11,4)	- 0.42**
Durée rencontres <sup>3</sup>	-	-	-	-	-	-	-	75,2	98,2	90,7(5,7)	0,07
Indicateurs de l'adhérence (%)											
Thèmes	85,8(12,7)	86,7	100,0	92,4(6,8)	86,7	100,0	92,8(5,1)	33,3	93,3	78,2(14,2)	-0,47**
Vignettes	70,6(10,7)	59,3	84,0	68,9(10,5)	59,3	78,2	69,6(5,0)	52,6	96,7	72,1(13,7)	0,20
Jeux rôle	50,7(23,1)	25,0	40,6	32,6(5,9)	26,7	40,0	32,5(4,5)	32,1	100,0	70,8(18,8)	0,77**
Remue-méninges	91,4(21,7)	71,4	114,3 <sup>3</sup>	85,7(16,5)	76,2	121,9	111,4(12,3)	30,5	114,3	79,2(18,5)	-0,25
Activités coup de fil <sup>3</sup>	-	-	-	-	-	-	-	0,0	68,6	25,0(19,2)	-0,36
Documents remis	98,4(7,5)	91,5	100,0	95,4(3,6)	91,6	104,6	97,8(3,9)	86,9	123,9	100,0(10,0)	0,22
Explication devoirs	95,8(4,5)	93,3	100,0	96,2(3,6)	92,4	100,0	96,8(3,5)	83,8	99,5	94,9(5,5)	-0,09
Retours sur devoirs	96,3(4,4)	93,3	100,0	97,1(3,6)	91,4	100,0	97,3(3,7)	46,7	100,0	95,3(5,0)	-0,16
Indicateurs de la participation (assiduité)											
% de présences	71,2 (11,9)	52,8	83,3	68,7 (13,2)	67,0	80,0	72,8 (6,5)	43,9	91,1	71,4(13,0)	0,01

Tableau 3

Dosage, adhérence, participation et satisfaction pour l'ensemble des groupes, par tranches d'année et corrélations entre l'année d'implantation et les indicateurs

	2003 à 2013	2003 à 2005			2006 à 2009			2010 à 2013			r
	Moyenne (é.t. <sup>1</sup> )	Min.	Max.	Moyenne (é.t.)	Min.	Max.	Moyenne (é.t.)	Min.	Max.	Moyenne (é.t.)	
Indicateurs de la participation (engagement)											
% de devoirs faits	46,1(29,4)	0,0	100,0	56,3(27,1)	7,7	100,0	54,7(27,0)	0,0	100,0	42,2(29,6)	- 0,25**
Score participation <sup>3</sup>	-	-	-	-	-	-	-	45,00	98,46	78,28(11,40)	-0,27**
Indicateur de la qualité											
Satisfaction globale	87,5(10,1)	53,0	100,0	85,7(11,1)	65,3	100,0	84,9(10,4)	61,1	100,0	88,5(9,6)	0,13

\* $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$

<sup>1</sup> Écart-type <sup>2</sup> Un groupe de 2010 a été annulé après 8 rencontres en raison d'une participation trop faible. <sup>3</sup> Données colligées seulement entre 2010 et 2013

<sup>4</sup> Les valeurs supérieures à 100% indiquent que les animateurs ont combiné le contenu de plusieurs rencontres.



### *Dosage*

Entre 2003 et 2013, une moyenne de 14,7 rencontres par groupe a été offerte, ce qui représente 92,1% du dosage prescrit et montre un excellent niveau de fidélité. Plus on avance dans le temps, moins de rencontres sont offertes par groupe.

### *Adhérence*

Entre 2003 et 2013, tous les indicateurs autorapportés se situent en moyenne au-dessus de 80%, suggérant un niveau élevé de fidélité, sauf pour les jeux de rôle qui obtiennent le plus faible pourcentage d'adhérence. La majorité des indicateurs sont restés stables au fil des années. Toutefois, de plus en plus de jeux de rôle ont été faits et de moins en moins de thèmes ont été abordés au fil des ans. Les thèmes les plus souvent omis sont la résolution de problèmes familiaux, les rencontres parent-enseignant et la discussion de problèmes scolaires.

### *Participation*

*Assiduité.* Entre 2003 et 2013, 71,2% des participants inscrits ont été présents, ce qui indique un niveau moyen de fidélité. L'assiduité est restée stable au fil des années.

*Engagement.* De 2003 à 2013, en moyenne, les participants ont réalisé 46,1% des devoirs proposés, ce qui représente un faible niveau de fidélité d'implantation. Pour ce qui est de la qualité de leur participation, entre 2010 et 2013, les participants ont obtenu un score moyen de 78,3%, indiquant un niveau moyen de fidélité. Le pourcentage de devoirs faits et la qualité de la participation ont diminué au fil du temps.

### *Qualité de l'animation*

Entre 2003 et 2013, le score moyen de satisfaction au programme est de 87,5%, ce qui indique un niveau élevé de fidélité. Ce score est resté stable au fil des années.

### **Discussion**

Le premier objectif de l'étude était de décrire le niveau moyen général de la fidélité d'implantation de CAI entre 2003 et 2013. De façon générale, selon l'approche quantitative utilisée, la fidélité d'implantation est satisfaisante, se situant au niveau modéré à élevé pour la plupart des indicateurs. Seuls deux indicateurs présentent une faible fidélité : l'adhérence aux jeux de rôle et l'engagement entre les rencontres (le pourcentage de devoirs faits). La faible adhérence aux jeux de rôle pourrait s'expliquer par la réticence des participants et des animateurs. En effet, les jeux de rôle seraient délaissés parce qu'ils génèrent de l'anxiété et de la gêne chez les parents, qu'ils leur paraissent enfantins et peu utiles ainsi que par manque de temps et inconfort des animateurs (Stern et al., 2008). Il est aussi possible que le climat de groupe décourage les parents à participer à ce genre d'activités. Quant au faible engagement entre les rencontres, il pourrait s'expliquer par la difficulté d'impliquer les parents suivis en protection de l'enfance qui manquent souvent de motivation ou éprouvent de la résistance à participer à des PEHP, particulièrement lorsque leur prise en charge est judiciaire et qu'ils ne perçoivent pas la nécessité de modifier leurs pratiques parentales (Webster-Stratton et Reid, 2010). Il se peut aussi que ces parents aient de la difficulté à trouver un moment pour faire ces exercices à la maison à cause d'un contexte de vie quotidienne parfois chaotique. Webster-Stratton *et al.* (2014) suggèrent que la réalisation des devoirs est aussi influencée par la supervision continue des animateurs. Il est possible que ce soit également le cas ici, puisque la supervision n'était plus offerte sur une base régulière, mais plutôt à la demande.

Le second objectif était de décrire l'évolution du niveau de la fidélité de l'implantation. Pour la majorité des dimensions, les indicateurs sont stables au fil des années. Seuls 5 indicateurs sur 14 varient : les animateurs ont tenu moins de rencontres et ont abordé moins de thèmes alors que les participants ont réalisé moins de devoirs et participaient moins. Les jeux de rôle constituent le seul indicateur ayant augmenté avec le temps. Il s'agit d'un résultat encourageant pour la fidélité d'implantation à long terme. Il pourrait être attribuable à la plus grande expérience de certains animateurs, devenus plus à l'aise avec cet élément du programme. L'augmentation pourrait aussi résulter de l'emphase mise sur l'importance de cet élément lors des rencontres de l'équipe de recherche avec les animateurs et gestionnaires de CAI.

### *Influence des modifications au protocole sur la fidélité d'implantation*

Bien qu'il soit souvent affirmé que la modification d'un programme est incompatible avec son efficacité, plusieurs auteurs sont plutôt en faveur de certaines adaptations au contexte des milieux (Berkel, Mauricio, Schoenfelder et Sandler, 2011b; H. T. Chen, 2015; Durlak et DuPre, 2008). Par exemple, Durlak & DuPré (2008) affirment qu'il est irréaliste de s'attendre à ce qu'un programme soit implanté de manière parfaitement fidèle dans un milieu de pratique; les effets positifs d'un programme sont souvent obtenus avec des niveaux d'implantation égaux ou supérieurs à 60%. Qui plus est, en permettant au programme de mieux répondre aux besoins de la clientèle et aux contraintes locales, ces modifications peuvent être bénéfiques pour les participants et favoriser la pérennité du programme. Les adaptations acceptables, qui préservent l'esprit du programme et ses ingrédients actifs, par exemple l'ajout de contenu pertinent, risquent peu de nuire à son efficacité, contrairement aux déviations au protocole telles que diminuer le nombre et la durée des rencontres ou retirer des thèmes (Collins, Colwell et McClowry, 2012; O'Connor, Small et Cooney, 2007).

En ce sens, les modifications apportées au programme CAI au cours de son implantation semblent constituer des déviations aux protocoles, puisque des jeux de

rôle n'ont pas été faits et des thèmes et des rencontres ont été retirés. En effet, en 2010, le protocole a été remanié par le centre et le thème « résolution de problèmes familiaux » a été retiré, la raison évoquée étant qu'il nécessitait des processus cognitifs relativement élevés et que l'approfondissement des autres thèmes était à privilégier pour cette clientèle. Cette même année, les animateurs ont aussi décidé de retirer les thèmes « rencontres parent-enseignant » et « discussion de problèmes scolaires » pour les sessions de printemps, d'une part parce que ce thème semblait moins pertinent à l'approche de la fin de l'année scolaire, et d'autre part, parce que des contraintes de calendrier ne permettaient pas la tenue de toutes les rencontres requises. Ces modifications pourraient influencer les effets du programme, les participants n'ayant pas été exposés à un contenu jugé important selon la théorie du programme. Pour le vérifier, il faudrait comparer les effets attendus de CAI en lien avec ces thèmes pour les groupes qui ont reçu l'ensemble des rencontres prévues et pour les groupes ayant reçu la version abrégée.

#### *Influence de la participation sur les effets du programme*

Il est difficile d'expliquer la diminution de la qualité de la participation et de l'engagement des participants entre les rencontres, puisque ces variables sont influencées par une multitude de facteurs pour lesquels les informations ne sont pas disponibles, dont le statut socio-économique, la dépression parentale et la monoparentalité (Nix, Bierman et McMahon, 2009) et plus particulièrement en protection de l'enfance, la fréquence et la nature des contacts parent-enfants. Cette dernière hypothèse est particulièrement intéressante et pourrait être vérifiée notamment par une évaluation de l'évolution des caractéristiques de la clientèle qui participe au programme. Par exemple, un parent qui n'a pas la garde de son enfant au moins une fin de semaine sur deux risque fort de ne pas faire ses devoirs entre les rencontres. Cela soulève aussi des questions concernant l'influence des caractéristiques des participants sur leur niveau de participation. De plus, une étude

sur l'influence de la participation sur les effets du programme permettrait de déterminer le nombre minimal de participations requises.

### *Pérennité de CAI au centre de protection*

Les résultats obtenus suggèrent que le programme est maintenu, puisque sur la période de six ans suivant la phase d'implantation initiale, le programme est toujours offert avec une fidélité de niveau modéré à élevé sur la grande majorité des dimensions alors que le milieu de pratique gère l'ensemble des opérations relatives au programme. Cependant, cette analyse met en lumière les menaces possibles à la pérennité de CAI entraînées par les modifications récentes au programme et les difficultés liées à la participation de la clientèle. Ces éléments doivent être discutés avec les parties prenantes et considérés dans l'analyse des effets du programme. Ces résultats sont également à interpréter avec prudence en regard des limites de cette étude.

### *Forces et limites de la mesure de la fidélité d'implantation du programme*

L'utilisation de critères objectifs et d'une mesure quantitative de l'implantation a permis d'étudier de façon constante la fidélité d'implantation de CAI sur 10 ans, ce qui constitue une longue période comparativement à celle ciblée par les autres études d'implantation de ce programme. Cette étude se penche sur les quatre dimensions essentielles de la fidélité d'implantation et décrit leur évolution au fil des années, ce qui permet de tracer un portrait global de la fidélité ainsi que d'apprécier la pérennité d'un programme.

Par contre, l'approche préconisée dans cette étude ne permet pas de tracer un portrait exhaustif de CAI. Par exemple, il aurait été pertinent d'avoir une mesure de l'approche collaborative, un élément important d'IY selon la théorie du programme. D'autres éléments auraient également pu enrichir l'évaluation dont une description qualitative des adaptations apportées aux programmes, la quantité et la qualité de la

supervision, les caractéristiques de la clientèle et le respect des critères de sélections des participants. En outre, des critères plus subjectifs de la fidélité, suggérés par Mowbray et al. (2003), souvent obtenus par une approche qualitative, comme le climat des groupes sont ignorés. En se centrant exclusivement sur la fidélité d'implantation, l'étude ne considère pas le vécu subjectif des parents, lequel aurait permis d'expliquer la fluctuation de leur engagement ou la pertinence des thèmes abordés.

Une autre limite réside dans le fait que la majorité des données utilisées sont autorapportées et que celles-ci sont souvent considérées comme moins fiables que les données observationnelles. Pour contrer cette limite, des données observationnelles ont été utilisées pour valider une partie des données autorapportées. L'interprétation des résultats doit donc tenir compte des biais qui peuvent avoir influencé l'évaluation des répondants (animateurs et participants).

Finalement, l'approche préconisée pour mesurer la fidélité d'implantation présente des limites sur le plan de sa réplication. En effet, elle ne peut être répliquée qu'avec un programme présentant des caractéristiques similaires à IY et dans un contexte local à petite échelle. Par exemple, si la fidélité de ce programme était évaluée dans un contexte multi-sites, la méthode utilisée devrait être allégée et le nombre d'indicateurs réduit (Mowbray et al., 2003). Les milieux de pratique pourraient se munir d'un protocole d'évaluation comportant certains indicateurs cruciaux pris en compte dans cette étude afin de monitorer l'implantation des programmes.

## **Conclusion**

L'évaluation de l'implantation est une étape incontournable de l'évaluation de programmes notamment en contexte de dissémination, pour permettre une analyse de leurs effets et de leur pérennité. Évaluer la fidélité d'implantation constitue un moyen d'évaluer de manière objective le programme offert et l'écart avec celui originalement conçu. Par contre, la conception d'une évaluation de la fidélité

d'implantation doit tenir compte de plusieurs enjeux qui concernent la faisabilité, la fiabilité et la validité de sa mesure, ainsi que les coûts qui y sont associés. Idéalement, cette évaluation devrait combiner des critères objectifs et subjectifs de la fidélité, mesurer les éléments importants du programme de façon exhaustive, être en mesure de décrire les changements de fidélité dans le temps et adopter une approche multi-répondants, voire multi-sites. Cependant, les milieux qui implantent les programmes ont des ressources limitées, ce qui entrave leur capacité à évaluer l'implantation des programmes. Une approche d'évaluation de la fidélité d'implantation réaliste, avec des outils de mesures simples et intégrés aux pratiques des personnes qui implantent pourrait permettre le maintien d'une mesure de la fidélité d'implantation dans le temps, en s'inspirant de l'approche préconisée pour CAI au centre de protection. Elle permet de tracer un portrait global de la fidélité d'implantation, ce qui pourra contribuer à identifier les éléments qui influencent la fidélité d'implantation et les ingrédients actifs des programmes probants en étudiant les effets des différentes dimensions de la fidélité d'implantation sur les effets du programme. Il serait ainsi possible de guider les milieux de pratique sur les modifications pouvant être apportées sans risquer d'affecter les effets du programme et sur les éléments du programme à garder intacts pour assurer son efficacité.

## TROISIÈME CHAPITRE

### ARTICLE 2

#### 1. AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE 2

Le deuxième article de la thèse porte sur l'efficacité distale de Ces années incroyables (CAI) pour les parents suivis pour négligence à qui il est offert au centre de protection du CIUSSS Centre-sud de l'Île-de-Montréal. L'article a été soumis, révisé puis resoumis à la revue internationale *Child Abuse and Neglect* en janvier 2018. Au moment du dépôt préliminaire de la thèse, il était en processus de révision. Vous trouverez à l'annexe E les compléments d'information liés à cet article, soit : 1) l'approbation éthique nous ayant permis d'accéder aux données nécessaires pour cette étude, 2) les règles de publication de la revue *Child Abuse and Neglect*, 3) la confirmation de la soumission de l'article, 3) le rôle joué par la candidate et les coauteurs dans la conception de l'article, et 4) le formulaire « Autorisation d'intégration d'un article écrit en collaboration à un mémoire ou une thèse ».

Il est à noter que l'introduction de cet article reprend certains éléments de l'introduction de la thèse, dont la définition, l'incidence et l'étiologie de la négligence, ainsi qu'une partie des études de la recension.

#### 2. PRÉCISIONS D'ORDRE MÉTHODOLOGIQUE

##### **2.1 Création du groupe de comparaison et méthode d'appariement**

Cette étude utilise des données clinico-administratives accessibles par la banque de données informationnelle (BDI) du centre de protection. Au moment de l'extraction des données, la BDI donnait accès aux informations des 299 enfants dont au moins un parent avait participé à au moins une rencontre de CAI entre 2007 et 2015. La prise en charge de ces enfants, qui constituent le groupe PEHP, avait commencé entre le 1<sup>e</sup> avril 1999 et le 1<sup>e</sup> mai 2015. Pour créer un groupe de comparaison, les



11 332 enfants dont la prise en charge pour négligence avait débuté entre ces mêmes dates et dont les parents n'ont pas participé à CAI ont été identifiés dans la BDI. Toutefois, tous ces sujets ne constituaient pas nécessairement de bons comparatifs pour les sujets du groupe PEHP, à cause de différentes caractéristiques influençant leur probabilité de participation au programme (Apel et Sweeten, 2010). Nous devons néanmoins sélectionner les sujets à inclure dans notre groupe de comparaison parmi ce bassin de sujets potentiels. Pour ce faire, la méthode d'appariement sur la base du score de propension a été utilisée. Comparativement à d'autres méthodes d'appariement telles que l'appariement cas par cas et l'*aggregate matching*, la méthode du score de propension présente l'avantage de faire un appariement exact des sujets sur un grand nombre de variables, ce qui augmente la comparabilité des groupes et diminue le biais de sélection (Axford et Morpeth, 2013; Guo et Fraser, 2010).

Pour sélectionner les sujets, la méthode du score de propension utilise une régression logistique qui génère un score représentant la probabilité de chaque sujet à participer au programme. Dans cette régression, la variable dépendante dichotomique est la participation ou la non-participation au programme, et les variables indépendantes sont les variables susceptibles d'influencer le fait d'y participer. Dans le cadre de cette étude, les variables indépendantes sélectionnées représentent des caractéristiques de l'enfant, de sa famille et de leur prise en charge en protection de l'enfance, accessibles par la BDI. Ces caractéristiques sont l'âge de l'enfant au moment du signalement à l'origine de la prise en charge, le genre de l'enfant, le fait d'avoir un parent adolescent (i.e. qui avait 20 ans ou moins à la naissance de l'enfant), la raison motivant la prise en charge (i.e. pour négligence seulement ou pour négligence combinée avec un ou plusieurs autres formes de maltraitance) et la présence d'un placement au début de la prise en charge. Le nombre de prises en charge avant celle ciblée dans l'étude a également été considéré dans le processus d'appariement.

Suite à la procédure d'appariement, l'équivalence des groupes a été vérifiée à l'aide de la différence moyenne standardisée (*standardized mean difference*), générée

pour chaque variable indépendante intégrée à la régression logistique et pour chacune des interactions possibles entre ces variables. D'autres indicateurs dont l'*overall balance test* et le *relative multivariate imbalance* ont également été vérifiés. L'analyse de l'ensemble de ces indicateurs a révélé que suite à l'appariement, les sujets du groupe PEHP et ceux du groupe de comparaison étaient équivalents sur les variables intégrées au score de propension. La méthode d'appariement sur la base du score de propension ne permet toutefois pas d'augmenter la comparabilité des groupes sur les variables qui n'ont pas été intégrées au score de propension, ce qui constitue la principale limite de cette méthode. Les impacts de cette limite sur la procédure d'appariement et sur les résultats obtenus sont abordés dans la discussion de l'article 2 ainsi que dans la discussion générale de la thèse.

## 2.2 Les variables à l'étude

À l'origine, l'objectif de cet article était de vérifier l'efficacité distale du programme CAI sur trois variables représentant des événements ponctuant la trajectoire de services des familles suivies en protection de la jeunesse : le placement des enfants hors de leur foyer familial, la fermeture de dossier en protection de la jeunesse et le signalement suite à une fermeture de dossier. Toutefois, après avoir estimé la puissance statistique des modèles prédisant la probabilité que ces événements surviennent, nous avons constaté que les modèles prédisant le placement et le signalement n'étaient pas suffisamment puissants pour détecter une différence significative entre le groupe PEHP et le groupe de comparaison. Ce manque de puissance, dû au faible nombre de sujets étant admissibles à ces événements (i.e. qui ne sont pas déjà en placement pour être admissible à vivre un placement ; dont le dossier est fermé avant la fin de l'observation pour être admissible à un signalement) et ayant rencontré ces événements, limitait l'interprétation des résultats non significatifs de ces modèles. En effet, il n'était pas possible de savoir si ces résultats étaient dus à un manque d'efficacité du PEHP ou au manque de puissance statistique.

Pour cette raison, dans l'article 2, la décision a été prise de se concentrer sur le modèle prédisant la fermeture de dossier, qui possède une puissance statistique satisfaisante.

IS THE PARENT TRAINING PROGRAM INCREDIBLE YEARS PREDICTIVE  
OF CASE CLOSURE IN CHILD PROTECTION SERVICES FOR NEGLECT? A  
QUASI EXPERIMENTAL STUDY

Isabelle-Ann Leclair Mallette<sup>1</sup>

Marie-Josée Letarte<sup>1</sup>

Sonia Hélié<sup>2</sup>

Roxanne Sicotte<sup>1</sup>

et

Caroline Temcheff<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Université de Sherbrooke

<sup>2</sup>Centre de recherche jeunes en difficulté, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

<sup>3</sup>McGill University

### **Acknowledgments**

This research has been funded by the Fonds de recherche du Québec – Société et culture, the Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance, and the Centre de recherche jeunes en difficulté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. These funding agencies played no role other than providing the funds.

### **Conflicts of Interest**

The authors declare no conflict of interest.

**Abstract:** This study aims to evaluate the effectiveness of a parent training program offered to families receiving child protection services (CPS) for child neglect. Specifically, this quasi-experimental study examines the association between participation in the Incredible Years and the likelihood that the family's CPS case file

will be closed. The intervention group was composed of all children followed by CPS for neglect, who had at least one parent who participated in at least one Incredible Years session between 2007 and 2015 ( $n=299$ ). The comparison group consists of 299 children with substantiated neglect who also received CPS for neglect, during the same time period but whose parents did not receive the Incredible Years. Comparison group children were matched with intervention group children on several variables using propensity score matching. A Cox regression comparing intervention and comparison groups revealed that the participation in the program increased the probability of case closure by 43 %. Results suggest that the participation in the program can contribute restoring the family's ability to protect its own child thus reducing the time spent being followed by CPS.

**Keywords:** Parent training program; Evidence-based program; Program evaluation; Child Protective Services; Child neglect.

## Introduction

Child neglect occurs when a parent or caregiver fails to take certain actions that are essential for a child for whom he or she is responsible and thus fails to meet that child's basic physical or psychological needs adequately (Lacharité et al., 2006; Straus et Kantor, 2005; Tang, 2008). As demonstrated in a review of incidence studies (Allnock, 2016), child neglect is the most common form of child maltreatment, based on self-reports as well as reports to child protection services (CPS) and is the form that is the most substantiated by CPS (Department of Health and Human Services, 2016; Hélie et al., 2017). In 2014, it ranked first in the United States, where 7 out of every 1000 children were victims of neglect; physical abuse ranked second, affecting 1.6 children per 1000 (Department of Health and Human Services, 2016). That same year, in the Canadian province of Quebec, where the present study was conducted, 3.6 children per 1000 were victims of neglect, while 2.6 per 1000 were subjected to physical abuse (Hélie et al., 2017). In maltreatment cases that involved children age 9 and younger in which CPS had to intervene, neglect resulted in 45 % more placements

outside the home than did physical abuse (Esposito et al., 2013). Although recurrence is seen with all forms of maltreatment, CPS agencies receive twice as many reports of recurrence for neglect as for any other form (Hélie et al., 2013).

The ecosystemic model of child neglect offers a multidimensional perspective on this phenomenon (Lacharité et al., 2006). This model suggests that two mechanisms are associated with the occurrence of child neglect in a family: the disturbance of parent-child relationships, and the disturbance of the interactions between the family and the community. The first mechanism is manifested by a low rate of interactions, mostly negative, between the parent and his/her child. The second mechanism is characterized by the functional isolation of the family, depriving parents of the support they need to exercise their parental responsibilities. According to this model, different risk factors are associated with an increased probability that these mechanisms may be present in the family and thus neglect may occur. Those risk factors are linked to the living context of the family (for example, absence social support), the characteristics of parents (for example, poor problem-solving skills) and the characteristics of the child (for example, behavior problems). As stated in this model, poverty is also strongly associated with the occurrence of child neglect in United-States (E. D. Jones et McCurdy, 1992; Sedlak et al., 2010).

Child neglect has severe, potentially fatal, consequences and especially affects children's cognitive, behavioral and emotional development (DePanfilis, 2006; Gardner, 2016; Tyler et al., 2006). Compared with victims of physical abuse, neglected children have more behavioral problems (such as aggressiveness and oppositionality) (Kotch et al., 2008), more internalising symptoms (such as anxiety and depression) (Dubowitz, Papas, Black et Starr, 2002) and poorer cognitive functioning (Mills et al., 2011). These problems have repercussions on subsequent development, so that adults who were neglected as children are at risk of developing symptoms of depression and anxiety, problems of substance abuse, engaging in delinquent or criminal behavior and maltreating their own children (Bartlett et al., 2017; Heim et al., 2010; Rostad et al.,

2016). Because the human and the social costs of child neglect are so high, it is essential to deliver effective programs to prevent its consequences and recurrence. To meet the needs of families in which children are neglected, CPS agencies must identify programs that are proven effective with this highly vulnerable clientele. The purpose of this article is to evaluate the effectiveness of one such program that is offered to families receiving CPS for neglect.

Although child neglect is the most common form of child maltreatment and is associated with adverse and persistent consequences, it continues to receive less research attention than other forms (Allnock, 2016; Dubowitz, 1994; Smith et Fong, 2004). Studies that evaluate the effects of maltreatment-prevention programs usually consider abuse and neglect together (Rostad et al., 2016) and most often fail to distinguish the effects of the interventions specific to each form of maltreatment (Farmer et Lutman, 2012). Similarly, few of the programs provided to CPS-involved families target child neglect specifically, even though families in which children are being neglected may have different needs compared to families involved with CPS for other reasons (Rostad et al., 2016). Consistent with the ecosystemic model, families in which child neglect occurs generally have weak social supports, limited personal resources (for example, low income and limited education) and limited collective resources (for example, live in neighborhoods with high poverty rates) and are subjected to chronic stress (Lacharité et al., 2006; Rostad et al., 2016). The parents in these families often have mental-health and substance-abuse problems, poor social skills, and problem-solving skills (Lacharité et al., 2006; Rostad et al., 2016). This specific set of conditions affects parents' interactions with their children, as well as their child-rearing practices. Compared with parents who abuse their children and parents who do not maltreat their children, parents followed for child neglect lack knowledge regarding child development, have fewer interactions with their children, and the interactions that they do have are generally more negative. Those parents show less warmth toward their children, play with them less, provide them with poorer care

and have weaker parenting skills overall (Connell-Carrick et Scannapieco, 2006; Dubowitz, 2011; Slack et al., 2011, 2004).

Parent training programs (PTPs) are one form of intervention that is provided to families involved with CPS because of child maltreatment, be it neglect or one of the various forms of abuse (Barth et Liggett-Creel, 2014). When delivered as part of a multi-component service plan targeting different ecological levels, PTPs offer several benefits in the CPS context (Webster-Stratton & Reid, 2010). First of all, according on many program evaluations, PTPs meet an important need for these families, which is improving their parenting practices (Barth, 2005, 2009; DePanfilis, 2006; Lundahl, Nimer, & Parsons, 2006; Rostad et al., 2016; Webster-Stratton & Reid, 2010). Second, the authors of a systematic review of the effectiveness of PTPs in reducing abuse and neglect state that PTPs are relevant for families because they target risk factors that respond well to short-term interventions (dysfunctional attitudes, beliefs and parenting practices) compared with other risk factors that are either less subject to change (such as a parent's having been abused as a child) or not sufficiently specific to be targeted for effective intervention (such as single parenting or frequent moves) (Barlow, Johnston, Kendrick, Polnay et Stewart-Brown, 2006). Third, even if PTPs do not directly address distal risk factors such as poverty, the kinds of positive parenting practices instilled by PTPs contribute to the optimal development of children who have multiple risk factors (such as a single parenting, low parental income, and low parental education) (Cprek, Williams, Asaolu, Alexander et Vanderpool, 2015; Shah, Sobotka, Chen et Msall, 2015), which is the case for victims of child neglect (DePanfilis, 2006). Fourth, the author of another review of family intervention for child abuse and neglect concluded that PTPs may provoke less resistance from parents than interventions that focus on their psychological functioning, because they focus on behavioral training and practical problem-solving (Corcoran, 2000). Finally, PTPs are effective in reducing the kinds of behavior problems that neglected children often display (Furlong, McGilloway, Bywater, Hutchings et Smith, 2012). Given that, for these



reasons, PTPs are frequently used by CPS, studies verifying their effectiveness for families in which children are neglected are needed.

A literature review allowed us to identify only three published articles reporting on the effects of PTPs for families involved in CPS, specifically for neglect (Brunk, Henggeler, & Whelan, 1987; Letarte, Normandeau, & Allard, 2010; and Toth, Sturge-Apple, Rogosch, & Cicchetti, 2015). These studies found that after participating in PTPs, parents applied more appropriate strategies for controlling their children's behavior (Brunk et al., 1987), reported using more positive parenting practices and fewer negative ones, and seeing a reduction in their children's behavior problems (Letarte et al., 2010). These parents also said that after participating in these programs, they felt less stressed in their parental roles (Brunk et al., 1987; Letarte et al., 2010; Toth et al., 2015). These studies have some limitations, the most important being their small samples and the sizable attrition in the number of participants. Despite these limitations, these studies use standardised self-report measures or observational procedures (Brunk et al., 1987; Letarte et al., 2010; Toth et al., 2015) and two of them adopted an experimental design (Brunk et al., 1987; Toth et al., 2015). Taken together, they suggest that PTPs meet their proximal objectives (which are their direct and immediate effects) and are associated with positive changes in parental affect and parent and child behavior. Thus, although there are only few studies on the subject and that those studies have some limitations, they support the relevance of offering PTPs among other services to families followed in CPS for child neglect. Distal objectives of CPS (which are the longer-term effects that they hope to achieve through the attainment of their proximal objectives) are to rebuild families' capacity to protect their children adequately and to prevent maltreatment from recurring (DePanfilis, 2006; Gouvernement du Québec, 2016). The current studies do not indicate how effective PTPs are in terms of restoring child safety, which can be operationalized by CPS case closure. Available studies also give little information about the transportability of PTPs when offered to families followed in CPS for child neglect. Until now, only one study examining the effects of a PTP for child neglect

was conducted outside of the USA (Letarte et al., 2010). Hence, to continue the advancement of knowledge about the effectiveness of PTPs for families followed for neglect, more studies verifying their effects on distal outcomes and the transportability of those effects in different countries, languages and social contexts are needed.

Another literature review was performed in order to identify published studies evaluating distal effects of PTPs for families involved in CPS either for neglect alone or for abuse and neglect together. There have been two studies carried in USA, including at least some families followed for child neglect, that examined the distal effects of one particular PTP in a CPS context (Chaffin, Hecht, Bard, Silovsky, & Beasley, 2012; Gershater-Molko, Lutzker, & Wesch, 2002). These studies did not distinguish between parents followed for child neglect and parents followed for child abuse and therefore do not allow any conclusions about whether this program was effective for families followed for child neglect in particular. Using a quasi-experimental design, these studies examined whether participating in the PTP reduced the risk of recurrence (as measured by new reports to CPS of maltreatment following case closure). They used administrative data from CPS agencies, and comparison groups composed of parents who had received the usual services from these agencies, but not the PTP program in question. Both studies showed that families in which a parent participated in this PTP had a lower risk of recidivism than those that received the usual services. Although these two studies yielded similar results, Chaffin et al. (2012) matched the intervention and comparison groups on the basis of propensity scores, which improve the comparability of the groups in quasi-experimental design (Axford et Morpeth, 2013). It also used administrative data, thus avoiding the problems associated with self-reported measures and attrition. In addition, by using survival analysis, this study allowed estimates of the probability of recurrence reports to CPS while taking into account the period in which these reports occurred and the participants who were at risk of recurrence but for whom no report was received during the observation period of the study. Because of the quality of its methodology and the analyses that it uses, this study constitutes an exemplary model for evaluating the long-

term effects of a program. Therefore, although the outcome variable in this study differs from that in Chaffin and colleagues' (2012) study, we will nevertheless use this study as our model for evaluating the distal effectiveness of the PTP Incredible Years on families followed in CPS for child neglect. Incredible Years is a PTP that was originally designed for parents of children aged 3 to 8 years with behavior problems (Webster-Stratton, 2016). It was developed in the early 1980s and has been updated from time to time ever since. Incredible Years is now offered to parents of children between 0 and 12 years and is used with various specific populations, such as parents of developmentally delayed children, disadvantaged families, foster families and families involved with CPS agencies. It is a group-based program, delivered in 12 to 20 weekly two-hour sessions by teams of two trained group leaders (Webster-Stratton et Reid, 2012). Incredible Years uses a collaborative approach. Its proximal objectives are to improve the parent/child relationship, to increase parents' use of effective, consistent disciplinary strategies, and to improve problem-solving skills within the family (Webster-Stratton et Reid, 2012). According to the California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (2015), and as cited in a recent review of evidenced-based parenting programs for child maltreatment (Temcheff, Letarte, Boutin et Marcil, 2018), Incredible Years is well-supported by research evidence and has a moderate level of relevance for the child welfare system as it is designed to serve families having similar characteristics to child welfare populations. In this context, participating in the program and achieving its proximal objectives should, in the long term, lead to CPS case closure (Webster-Stratton et Reid, 2012).

The present study contributes to the advancement of knowledge on effective interventions for preventing child neglect, by verifying the distal effectiveness of the Incredible Years PTP among families followed for child neglect specifically. Conducted in a French-Canadian context, this study will contribute to the literature on the Incredible Years' effectiveness when offered to families followed in CPS for child neglect in different countries, language and social contexts. This is an important step to insure the transportability of any evidence-based program (Axford & Morpeth,

2013). As in Chaffin et al. (2012), we used survival analyses to verify whether Incredible Years achieves a distal objective of CPS intervention in cases of child neglect: to increase the likelihood that the family's CPS file will be closed (DePanfilis, 2006). By focusing only on parents followed for neglect, this study addresses the limitations of past studies. The current study is one of effectiveness, which refers to the evaluation of a program's effects in real-world conditions. This is in contrast to an efficacy study which refers to evaluation under more optimal and controlled conditions (Axford et Morpeth, 2013). To minimize any differences between the intervention and comparison groups that might bias the results, we used propensity scores to match the members of the two groups on several variables (Axford et Morpeth, 2013). In addition, the variables on which the two groups remained different even after matching were controlled statistically in the survival analyses. By using administrative data, we were able to consider all of the parents who participated in this PTP at a particular CPS agency from 2007 to 2015, thus minimizing the problems associated with sampling and attrition (B. L. Green et al., 2015). The objective of this study, which used a quasi-experimental observational design, was to determine whether a family followed in CPS for neglect participating in Incredible Years, in addition to receiving the usual CPS services, increases the likelihood that the family's CPS file will be closed.

## **Methods**

### *Background: Child-protection services in the Canadian province of Quebec*

This study was conducted in the child-protection public agency that serves French-speaking children in the Montreal region of the Canadian province of Quebec. The agency is one of the largest CPS agencies in any urban area in Canada, serving over 13,000 children every year. Under Quebec's provincial *Youth Protection Act*, if someone has reason to believe that the safety or development of a child age 0 to 18 is endangered, that person may report his/her concerns to a provincial CPS agency (Gouvernement du Québec, 2016). The agency then conducts a brief analysis, and if it finds that there may be a situation covered by the Act (physical abuse, sexual abuse,

neglect, abandonment, emotional maltreatment or serious behavioral disturbance), it accepts the report for further assessment. If this assessment substantiates the reported allegations and indicates that the safety or development of the child is endangered, the agency opens a case file for the family and provides various forms of assistance to put an end to the endangering situation and prevent it from recurring. When the child's safety or development is no longer endangered, the case is closed.

### *Participants in this study*

The participants in this study were 598 children (299 in the intervention group and 299 in the comparison group) with an active case file opened between April 1, 1999 and May 1, 2015 for child neglect, either alone or in combination with other forms of maltreatment. All of these children received the usual services from the CPS agency. The observation period for each child ran from the start of the CPS episode included in this study to the date of the case closure, the date when the child turned 18 or the date that the data were extracted from the database (May 1, 2015), whichever came first. The observation periods for all 598 children averaged 3.7 years and ranged from 3 months to 15.4 years.

*Intervention group.* The intervention group was composed of all children with a parent who participated in at least one Incredible Years session between 2007 and 2015 ( $n=299$ ). This conservative approach ensures that the entire population exposed to the program is included in the study. The CPS case file of these children was opened as early as April 1, 1999 and as late as May 1, 2015. On average, families began the program 1.9 years after the opening of their file in CPS. To be eligible for this program, the child had to be aged between 5 and 10 years at the time of enrolment. However, in reality, some children were 11 at the time of the enrollment. If the child had been placed outside the home, parents had to have had contact with him or her at least once every two weeks since the placement began. Parents having mental-health or substance-abuse problems could enroll to the program, unless those problems

compromised their participation in a group. Out of the 16 planned sessions, parents attended an average of 9.5 sessions each. The minimum number of sessions attended by a parent was one, and the maximum was 16. We observed that 10.4 % of the parents attended only one session, 16 % between two and five sessions and 73.5 % attended 6 sessions or more.

*Comparison group.* Matching subjects by means of propensity scores, we selected a comparison group (n=299) from among all the other children with an active CPS case for neglect opened between April 1, 1999 and May 1, 2015 (N= 11,332). More specifically, for each child, we estimated the score for a parent's propensity to participate in Incredible Years, using a logistical regression model in which participation or non-participation in the program represented the binary dependent variable and the characteristics of the child, his or her family, and their service episode that were most likely to influence participation in the program were the independent variables (Williamson et Forbes, 2014). These characteristics were: the child's age at the time of the report leading to CPS intervention, the child's sex, the child's having an adolescent parent (i.e., either parent was age 20 or less at the time of the child's birth), the reason for CPS intervention (child neglect alone or in combination with other forms of maltreatment), and the child's having experienced a placement at the start of the CPS intervention. The number of CPS episodes before the targeted one was also considered in the matching. Before performing the matching, we made sure that there were no problems of multicollinearity between the independent variables ( $VIF < 2$ ). We used the PS Matching function from SPSS Statistics 23 to match each child in the intervention group with a child who had an identical propensity score and hence similar characteristics (Kim et Clark, 2013). This matching method is more appropriate than standard regression with covariate adjustment when only a subset of the untreated population is useful to assess a treatment, which is the case in our study. It also reduces the biases associated with the selection of the participants (Guo et Fraser, 2010).

### *Procedures*

*Ethics.* This study received ethical approval from the research-ethics committee of the Montreal CPS agency's research institute on troubled youth (*Institut universitaire sur les jeunes en difficulté*).

*Parent training program provided.* The Montreal CPS agency where this study was conducted has been offering the French-language version of Incredible Years to CPS-involved parents since 2003. The Incredible Years program is delivered to groups of 7 to 16 parents at a time. Referral to the program is the responsibility of the caseworker assigned to the family in CPS who designs the intervention plan. No fees are associated with the participation to the program. The program consists of 16 weekly two-hour sessions that address various subjects, such as playing with your child, using praise and rewards, setting limits, attending/ignoring, using time-outs and other consequences to encourage good behavior and discourage misbehavior, problem-solving for children and adults, and supporting your child's education.

*Group leaders.* Groups leaders of Incredible Years are psychosocial clinicians hired by and working for the public agency. All had participated in a 3-day training program and received six coaching meetings annually by an experienced facilitator, accredited to supervise the implementation of Incredible Years. A prior study on the implementation of the program in this same agency has shown that between 2003 and 2013, a total of 18 different leaders facilitated the groups. The data on 10 of these leaders showed that 30 % had college diplomas, 60 % had bachelor's degrees, and 10 % had master's degrees. Their fields of study broke down as follows: psychoeducation (40 %); social work (30 %); special education (20 %); and psychology (10 %).

*Fidelity of implementation.* The fidelity of implementation of the Incredible Years program in the Montreal CPS was evaluated in a previous study (Leclair M.,

Paquette et Letarte, 2017). To describe fidelity of implementation, the data used came from the group leaders' logbook, the satisfaction surveys filled by participants after each session and the attendance list of each session. The results showed excellent dosage, good adherence to protocol and high participant satisfaction (Leclair M. et al., 2017). Over the years 2003 to 2013, the program was delivered to a total of 38 groups of parents, and on average, 92.1 % (SD=9.3) of the planned 16 sessions were delivered (minimum of 8 sessions offered, maximum of 16). The group leaders reported following the protocol for the sessions with an average of over 80 %, and over 87 % of the participants said that they were satisfied or very satisfied with the program. The fidelity of implementation generally remained stable over time, according to the correlation analysis ran between each component and the year of the implementation (Leclair M. et al., 2017).

#### *Data source*

At the CPS agency where this study was conducted, information on clients and the services provided to them is first entered into an operational information system. This information is then denominalized and transferred into a separate database used for research. The present study was conducted using administrative data from this research database.

#### *Dependent variable: Case closure*

The dependent variable that we studied represents an event that may occur in the history of a child's involvement with CPS: the closure of the child's CPS case file. We analyzed this variable for all 598 children in the study. For the purposes of this study, we assumed that a case being closed means that the situation of neglect no longer endangers the child's safety or development.



### *Control variables*

We controlled statistically for confounding variables for which there were differences between the groups or that were known to influence the dependent variable that we were testing (Esposito et al., 2013; Hélie et Langlois-Cloutier, 2008; Hélie et al., 2013). These confounding variables were the child's age, sex, number of siblings, the source of the report of maltreatment, the year of the report, the reason for the CPS intervention and court involvement in this intervention. The child's age is defined as the child's age at the time that maltreatment was reported and is a continuous variable. The child's sex is a dichotomous variable, with "male" as the reference category. The number of siblings is a continuous variable corresponding to the number of brothers, sisters, half-brothers and half-sisters who were living with the child at the time of the report. The source of the report is a categorical variable describing the type of individual who reported the maltreatment: a professional working in the public sector, a professional working in the private sector, an individual acting in a personal capacity, or "other". Professionals from the private sector constitute the reference category for this variable. The year of the report is a dichotomous variable indicating whether the report was made before 2007, when Quebec made some major changes in its legislation to improve stability for children placed outside the home, which may have caused some unforeseen changes in practice. The reason for CPS intervention is the reason that CPS were provided, and the possible values are "child neglect combined with other form of maltreatment" and "child neglect alone"; the latter is the reference category. Court involvement in the CPS intervention is defined as the application of legal measures between the time of the report and the time that the case was closed.

### *Data analysis*

All of the analyses were performed using SPSS Statistics 23. First, we performed t-tests and chi-square tests of the differences among the groups. Cox regression (a form of survival analysis) was used to assess the impact of the

independent variable (participation in Incredible Years) on the probability of occurrence of the dependent variables (case closure). This type of analysis has the advantage of considering the censored participants in the probability calculation (in this case, the participants who did not experience a case closure before their 18th birthday or during the observation period of the study). It also deals with unequal lengths of follow up among the cases. This type of analysis also considers the time that elapsed before the event occurred. This time is calculated differently for the participants who experienced a case closure and for the censored subjects. In the case of the participants who did experience a case closure, the time calculated is the number of days from the start of the service episode to the occurrence of the event; for the censored participants, it is the number of days from the start of the service episode to the participant's 18<sup>th</sup> birthday or the end of the observation period, whichever comes first. The number of censored participants was 229 out of 598 (38.3 %).

Participation in Incredible Years was incorporated as a time-varying variable, because the time at which the program was provided during the service episode varied from one participant to the next. By performing the Cox regression with time-varying variable, we were able to compare the periods of exposure to the Incredible Years program (from the start of the program to the end of the observation period) with the periods of non-exposure to the program (for the subjects in the intervention group, from the start of the service episode to the start of the program, and for the participants in the comparison group, from the start of the service episode to the end of the observation period). This kind of analysis makes it possible to avoid immortal time bias, which often poses a problem in observational studies, because the participants must “survive” long enough to receive the treatment (Jones & Fowler, 2016). In other words, the participants in the intervention group were at no risk of experiencing a case closure so long as they were not exposed to the treatment, whereas the participants in the comparison group could experience it at any time during the observation period, which could bias the results if a standard Cox regression were used.

To control statistically for the confounding variables, we included the control variables in the first block of each Cox regression, followed by the independent variable—participation in the program—in the second block. Before performing the Cox regression, we made sure that there were no problems of multicollinearity between the independent variable and the control variables ( $VIF < 2$ ). We performed the regression using a 95 % confidence interval (CI). The effect sizes reported are the hazard ratios (HR). An HR of 1 means that the intervention and comparison groups have the same probability of experiencing the targeted events. An HR of less than 1 means that this probability is lower for the intervention group than for the comparison group, while an HR greater than 1 means that it is higher. A post hoc power analysis was conducted for the model predicting case closure using Stata. The alpha level used was  $p < .05$ . This analysis revealed that statistical power for the model predicting case closure was .90, which is considered appropriate.

## Results

### *Description of study's participants*

Table 1 describes and compares the intervention and comparison groups in terms of the characteristics of the participants, their families, and their service episodes. Out of the 598 children in these two groups combined, 54.5 % were followed by CPS for neglect only, while the remaining 45.5 % were followed for neglect in combination with other forms of maltreatment, the most common of which were physical abuse and psychological ill-treatment. The intervention and comparison groups differ with respect to the source of the report of child maltreatment (personal:  $\chi^2 = 6.7$  ;  $p = 0.01$ ; Other:  $\chi^2 = 10.1$  ;  $p = 0.002$  ), the year that this report was made ( $\chi^2 = 34.7$ ;  $p = 0.000$ ) and court involvement in the CPS intervention ( $\chi^2 = 38.9$  ;  $p = 0.003$ ). The average length of the observation period was of 4.2 years for the intervention group and of 3.1 for the comparison group ( $T = -5.1$ ;  $p = 0.000$ ). Among children of the intervention group, 51.8 % had a case closure during the observation period compared to 71.6 % of the children of the comparison group ( $\chi^2 = 24.6$  ;  $p = 0.00$ ).

Table 1  
Comparison of characteristics of the intervention and comparison groups

Characteristic	Intervention group (n =299)	Comparison group (n=299)	T/X <sup>2</sup>
	Mean ± SD/n (%)	Mean ± SD/ n (%)	
Child's age at time of report			0.0
0-5 years	152 (50.8)	152 (50.8)	
6-12 years	147 (49.2)	147 (49.2)	
Child's sex			
Female	123 (41.1)	123 (41.1)	0.0
Male	176 (58.9)	176 (58.9)	
Child's ethnocultural self-identification			
French-Canadian	218 (72.9)	219 (73.2)	0.0
Other <sup>1</sup>	81 (27.1)	80 (26.8)	
Adolescent parent	56 (18.7)	56 (18.7)	0.0
Number of brothers and sisters	1.81 (1.5)	1.73 (1.7)	-0.6
Capacity in which person reported maltreatment			
Professional	214 (71.6)	208 (69.6)	0.3
Personal	53 (17.7)	31 (10.4)	6.7**
Other	32 (10.8)	60 (20.1)	10.1**
Year of report of episode leading to CPS involvement			
Before 2007	79 (26.4)	149 (49.8)	34.7** *
2007 or later	220 (73.6)	150 (50.2)	
Number of CPS episodes before the targeted episode			
0	242 (80.9)	242 (80.9)	0.0
1	55 (18.4)	55 (18.4)	0.0
2	2 (0.7)	2 (0.7)	0.0
Reason for CPS intervention			
Child neglect only	163 (54.5)	163 (54.5)	0.0
Child neglect combined with other form of maltreatment	136 (45.5)	136 (45.5)	
Child placed outside of home at start of CPS episode	126 (42.1)	126 (42.1)	0.0
Court involved in CPS intervention	255 (85.3)	226 (75.6)	38.9**

Table 1  
Comparison of characteristics of the intervention and comparison groups

Characteristic	Intervention group (n =299)	Comparison group (n=299)	T/X <sup>2</sup>
	Mean ± SD/n (%)	Mean ± SD/ n (%)	
Length of observation period (years)	4.2 (2.8)	3.1 (2.8)	- 5.1***
Case closure during the observation period	155 (51.8)	214 (71.6)	24.6** *

<sup>1</sup> Include First Nations, European, Caribbean, Latin American, Arab, African and Asian.

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

#### *Association between participation in the program and probability of case closure*

The Cox regression shows that a parent's participation in the program significantly increases the probability that CPS will close the child's case during the observation period (Table 2). More specifically, from the moment a parent attends the Incredible Years, the probability of case closure is 43 % greater than for the comparison group (HR =1.43;  $p = 0.003$ ; CI = 1.13 – 1.81). As shown in Table 1, the proportion of children that had a case closure is greater in the comparison group than in the intervention group. However, this is due to the immortal time bias since participants in the intervention group had to be first exposed to the program before their case file could close (Jones & Fowler, 2016). The inclusion of the time varying variable in the Cox regression to represent participation in the PTP provides an unbiased estimate of the association between the exposition to the program and the case closure, even though descriptive analysis seemed to announce different results.

Table 2  
Results of Cox regression testing the association between the Incredible Years  
program and the probability of case closure

Covariables	B	HR	IC(95 %)
Block 1			
Participation in the PTP	0.31	1.37	1.10-1.70
Block 2			
Participation in the PTP	0.36	1.43**	1.13-1.81
Child's age	-0.02	0.98	0.95-1.02
Child's sex	0.10	1.11	0.90-1.37
Number of siblings	-0.17	0.89**	0.83-0.96
Source of report			
Personal vs professional	0.01	1.01	0.74-1.37
Other vs professional	0.46	1.58**	1.19-2.11
Year of report	-0.41	0.67**	0.51-0.86
Reason for CPS intervention	0.47	1.61***	1.25-2.06
Court involvement in CPS intervention	-2.06	0.13***	0.10-0.17

\* p < 0.05, \*\* p < 0.01, \*\*\* p < 0.001

## Discussion

The purpose of this study was to determine whether the participation in the Incredible Years program for parents followed for neglect, in addition to receiving the usual services from a CPS agency, increases the likelihood that the family's CPS file will be closed. According to the Cox regression performed, this participation significantly increases the probability that a child's CPS case will be closed. More specifically, once parents have participated in Incredible Years, the probability that their child's cases will be closed increases by 43 % compared with the children in the comparison group who received only the usual services.

First, the finding that the participation to this program increases the probability of case closure is encouraging, because it suggests that providing a PTP such as Incredible Years to families followed by CPS, in addition to the usual services, reduces the length of time that a child requires CPS. This represents a benefit for the

participating families, who have to spend less time being followed by CPS, as well as for the CPS agency, which more quickly achieves its goal of restoring the family's ability to protect its own child. This finding is also consistent with other studies suggesting that some PTPs, including Incredible Years, in context of child neglect, are effective in improving parents' child-rearing practices and in reducing their stress and their children's behavior problems (Brunk et al., 1987; Letarte et al., 2010; Toth et al., 2015). It is indeed possible that the achievement of these proximal objectives is associated with the restoration of the parents' ability to protect their child and hence with the closing of their CPS case file. However, further studies evaluating the mediating role of the proximal effects on this distal effect will be needed to confirm this hypothesis. This outcome also supports the assertion of The California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare that Incredible Years is well-supported and relevant for the child welfare system and suggested the transferability of its effects for families followed for child neglect in a French-Canadian context. Furthermore, because so far there are only three studies evaluating the effects of a PTP offered to families followed in CPS for neglect, this study contributes to the advancement of knowledge about effective interventions for this vulnerable population.

An alternative explanation of this result is that the decision of closing the case of a family in CPS could be influenced by the caseworker's perception of parental compliance as demonstrated by participation of the parent in the program, the parent's attendance and completion of the program. Indeed, it is suggested that the association between participation in a program and CPS outcomes could be mediated by a clinician's decision making process and not by a real change in parental behaviors and attitudes (Littell, 2001). Our study cannot exclude this possibility. However, in Quebec protective services, the caseworker decision to close a case is also revised by an higher authority. Furthermore, as discussed in the introduction, three pre-post studies found that participation in a PTP is associated to changes in parental attitudes and behaviors, which is in contradiction to this hypothesis (Brunk et al., 1987; Letarte et al., 2010; Toth et al., 2015).

### *Limitations of this study*

This study employs a quasi-experimental design. A randomized controlled trial would be difficult to implement in an effectiveness study such as the present one, as service offerings are clinical decisions made by qualified clinicians based on their assessments of the urgent needs of a family and child. However, given the lack of an experimental design, we took two specific steps to improve the comparability of the intervention and comparison groups. First, we used propensity scores to match the participants in the two groups on several variables that are known to influence the likelihood of participating in the PTP. Second, we controlled statistically for those variables on which the groups differed despite this matching, such as the year that the CPS episode began and whether there was any court involvement. Despite these two precautions, some differences between the groups may have persisted—for example, concerning the seriousness of the parental neglect, the parents' physical and mental health, the family's socio-economic status, and the parents' motivation to change their child-rearing practices. More importantly, the data available in the bank we used did not allow us to match the groups on the eligibility criteria to the program such as the frequency of contact between the parent and his child being in out-of-home placement, and the presence of mental-health or substance abuse problems that could hamper participation in a group program. These differences, and the relatively small number of participants included in matching and in the study, may have influenced the results and thus limit their interpretation and generalisation.

This study was an evaluation of the effectiveness of a program delivered under real-world conditions. Such a study provides more readily generalizable results than an efficacy evaluation, but does entail some variation in the program's implementation (Axford & Morpeth, 2013; Chen, 2015). For example, our implementation-fidelity analysis showed that 10.4 % of the parents attended only one session of the program, and some groups received a much lower dosage of it (8 sessions instead of 16). In addition, (Webster-Stratton et Reid, 2012) recommend a minimum of 18 sessions for



child welfare involved families, which was not the case in the agency where the present study was conducted who offered a maximum of 16 sessions. Given these deviations, the reported effects are impressive. Future studies should examine how implementation fidelity and the extent of parents' participation in the program influence outcomes, so as to obtain a more nuanced understanding of the results observed in the present study and to identify the active ingredients of Incredible Years. For example, it would be interesting to verify whether better compliance with the program protocol increases the probability of case closure or decreases the risks that maltreatment will recur or that the child will have to be placed outside the home.

Although the administrative data used in the current study offers many advantages, including access to data on all of the families who participated in the program and to reliable, date-stamped data on the services they received while in CPS, which eliminates the problems associated with sampling, attrition and self-reported measures (B. L. Green et al., 2015), they do not allow for documenting the proximal effects of the PTPs. Hence, they cannot tell us about the process of change in the parents' child-rearing practices, in their own well-being or in their children's behavior problems. Future studies would do well to combine these two kinds of data in order to explore how the proximal effects mediate the distal effects. This would make it possible to identify the proximal effects that should be emphasized during the program in order to restore parents' ability to protect their own children, and therefore increase the probability that the child's CPS case will be closed. Furthermore, to have a better comprehension of the effects of PTP on CPS outcomes, future studies should also explore other CPS outcome variables, such as probabilities of out-of-home placement and maltreatment recurrence. For example, Chaffin and colleagues (2004) verified the ability of a PTP offered to parents followed by CPS for child physical abuse to reduce subsequent reports of abuse and neglect.

This study did not take the heterogeneity of the families into account. Indeed, families being followed by CPS for child neglect have different profiles and hence

different needs, which no doubt influence the benefits that they derive from any given PTP (Allnock, 2016; DePanfilis, 2006; Tang, 2008). For example, neglect can take various forms, of which physical neglect and inadequate supervision are the most common (Hélie et al., 2017). The parents in those families may also have a variety of problems, alone or in combination, which make the need to protect their children more complex. Such problems may include intellectual deficits, substance abuse, mental health problems, domestic violence, and having been abused as children themselves. To obtain a better understanding of the effects of PTPs on this clientele, it would be interesting to explore whether the form of neglect and the personal characteristics of the parents and the children moderate these effects. This would make it possible to determine for which clients the program is more effective and for which clients it is less so (Axford et Morpeth, 2013).

### *Conclusion and implications for practice*

This study showed that the participation in the PTP Incredible Years by parents followed by CPS for child neglect, in addition to receiving the usual CPS, is associated with an increase of the probability of CPS case closure. This result suggests that it could be to CPS agencies' advantage to adopt this evidence-based program as a key component of their service offerings. Future studies should continue to develop a more in-depth knowledge of the effects of PTPs on CPS outcomes trajectories. These studies should focus on each form of maltreatment, one at a time, unless specific results are not reported for each type of maltreatment. They also should be conducted in various countries, languages and social contexts. As a result of ongoing enhancements in administrative databases (Jenkins et al., 2017), access to increasingly specific data will allow researchers learn more about the effects of PTPs on various events that can occur during CPS service episodes, such as first placement, subsequent placements, reunification following placement, case closure, and subsequent reports to CPS of recurrent maltreatment. The combination of information from various data-collection activities and various databases could also enable researchers to explore the

mechanisms underlying these programs and the maintenance of their effects over the longer term—for example, their effects on the family members' physical and mental health long after their involvement with CPS has ended.

## QUATRIÈME CHAPITRE

### ARTICLE 3

#### 1. AVANT-PROPOS DE L'ARTICLE 3

L'article 3 porte sur l'influence du niveau de fidélité d'implantation sur l'effet distal du programme Ces années incroyables (CAI). L'article a été soumis à la revue américaine *Children and Youth Services Review* le 18 juin 2018. Vous trouverez à l'annexe F les compléments d'information liés à cet article, soit : 1) les règles de publication de la revue où l'article a été soumis, 2) la confirmation de la soumission de l'article, 3) le rôle joué par la candidate et les coauteurs dans la conception de l'article, et 4) le formulaire « Autorisation d'intégration d'un article écrit en collaboration à un mémoire ou une thèse » signé des coauteurs.

Il est à noter que la méthodologie de cet article reprend des éléments de la méthodologie de l'article 2 de la thèse. En effet, puisque les participants à l'étude et les analyses utilisées sont les mêmes pour ces deux articles, leur description est similaire.

# IMPACT OF FIDELITY OF IMPLEMENTATION ON THE EFFECTIVENESS OF A PARENT TRAINING PROGRAM PARENTS INVOLVED WITH CHILD- PROTECTION SERVICES FOR NEGLECT

Isabelle-Ann Leclair Mallette<sup>a,\*</sup>,

Marie-Josée Letarte<sup>a</sup>,

Sonia Hélie<sup>b</sup>

et

Roxanne Sicotte<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Université de Sherbrooke

<sup>b</sup>Institut universitaire Jeunes en difficulté

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

## Acknowledgments

This research has been funded by the Fonds de recherche du Québec – Société et culture and the Institut universitaire Jeunes en difficulté - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. These funding agencies played no role other than providing the funds.

## Conflicts of Interest

The authors declare no conflict of interest.

## Abstract

**Purpose:** This study explores the connection between the fidelity of implementation and the effectiveness of a parent training program called Incredible Years when provided to parents followed for neglect by child protection services (CPS) agency. This study identifies the minimum levels of four components of implementation

fidelity - participant responsiveness, adherence to protocol, quality of program delivery and dose - that are necessary for this program to have a significant effect on the probability that a neglected child's CPS case file will be closed. **Methods:** The study compared 299 children who were receiving CPS for child neglect and whose parents participated in Incredible Years with 299 children who were also receiving CPS for child neglect but whose parents did not participate in this program. **Results:** The families benefited from this program when the parents attended at least 10 sessions and reported a satisfaction rating of at least 3.44 out of 4 and the group leaders presented at least 11 topics, 75 video vignettes and 15 role plays. **Conclusions:** These active ingredients of Incredible Years have a positive impact on the families concerned, while allowing for the limited resources available in many practice settings. Some ways of promoting the attainment of these threshold levels are discussed.

**Keywords:** parent training programs; evidence-based programs; program evaluation; fidelity of implementation; effectiveness; child protection services; child neglect

## **Introduction**

Evidence-based parent training programs are recognized as an efficacious, cost-effective means of preventing and addressing many problems affecting children (Sanders et Kirby, 2015). The purpose of such programs is to equip parents to become agents of positive change in their children's lives (Briesmeister et Schaefer, 2007; Wyatt Kaminski et al., 2008). Most parent training programs are provided in group settings and are based on theories of social learning and operant conditioning (Sanders et Kirby, 2015). The underlying theory of change in parent training programs is that by participating in them, parents learn to apply the principles of social learning and operant conditioning (such as reinforcement, shaping and modeling), thereby improving their parenting practices, fostering behavior change in their children and promoting good parent/child relationships (Briesmeister et Schaefer, 2007; Kazdin, 2005; Wyatt Kaminski et al., 2008). Group leaders in parent training programs apply

the same principles to help parents to learn (Kazdin, 2005). Originally designed for parents of children with behavior problems, over the years parent training programs have been offered to parents sharing other characteristics (Briesmeister et Schaefer, 2007; Sanders et Kirby, 2015), such as parents who are experiencing depression, parents of children with anxiety or autism-spectrum disorders, parents who are single or recently divorced, and parents whose families are involved with child protection services (CPS) (Briesmeister et Schaefer, 2007; Sanders et Kirby, 2015). For example, in the United States every year, parents in some 400,000 CPS-involved families currently participate in parent training programs (Barth et Liggett-Creel, 2014).

To be regarded as evidence-based, a parent training program must comprise a set of practices that have been described in a protocol and that have produced, in a targeted clientele, therapeutic changes that have been demonstrated by a robust evaluation method, such as an experimental or quasi-experimental study (Axford et Morpeth, 2013; Kazdin, 2008). Thus, the advantage of such programs is that they have proven their effectiveness under the ideal conditions of the experimental setting, which may provide some assurance of their quality for practice settings that wish to adopt them. But the true test of evidence-based parent training programs comes when they are tried out in a variety of practice settings, with parents who have different problems from the parents for whom the programs were originally designed or who come from different countries and cultures. Once an evidence-based program is disseminated, the risks of changes to the protocol increase for a number of reasons, including the need to adapt the program to the needs of the particular clients concerned and the lack of resources that often distinguishes practice settings from experimental ones (Aarons & Palinkas, 2007; Durlak & DuPre, 2008; Joly, Touchette, & Pauzé, 2009).

When practitioners are about to deliver a program, they must ask themselves, should we adhere to the protocol as faithfully as possible, or should we modify it so as to satisfy the needs of our clients or the constraints of our setting? This is an important question, because according to program theory, the way that a program is implemented

greatly influences its effectiveness (Chen, 2015). Some authors (Hill, Maucione et Hood, 2007; Kaftarian, Robertson, Compton, Davis et Volkow, 2004) argue that for a program to achieve the same results in the practice setting as have been observed in the experimental one, it must be implemented in strict compliance with its protocol. According to these authors, it would be an error to change a proven model, because any deviations from the original protocol might compromise the expected results and generate undesirable effects, while also making the program-evaluation process more complex (Boruch et Gomez, 1977; Hill et al., 2007; Szulanski et Winter, 2002). But a majority of experts endorse a more moderate approach: in order to achieve the desired outcomes, a good degree of fidelity of implementation is important, but some adaptations are acceptable or even desirable, especially when they help the practice setting to better meet the specific needs of its target clientele and to continue to offer the program over the long term (Collins et al., 2012; O'Connor et al., 2007).

This latter approach has been supported by the results of a major meta-analysis of primary studies evaluating the influence of fidelity of implementation on program outcomes (Durlak et DuPre, 2008). These authors conclude that it is unrealistic to implement programs with perfect fidelity in real-world practice settings, and that fidelity on the order of 60% generally suffices to produce the desired outcomes. Given that evidence-based programs cannot be implemented with perfect fidelity, it seems inevitable that some adaptations will be made when these programs are disseminated. In this context, it is essential to determine which components of evidence-based parent training programs can be modified and which ones must be implemented with a higher level of fidelity in order to achieve the desired outcomes. Hence it seems essential to examine the contributions of various components of fidelity to the effectiveness of parent training programs, and that is what we have attempted to do in the present study.

In a normative appreciation of a program, as described by Champagne, Brousselle, Hartz, Contandriopoulos, and Denis (2011), five components of



implementation fidelity should be considered, according to Dusenbury, Brannigan, Falco, & Hansen (2003): adherence, dose, quality of program delivery, participant responsiveness and program differentiation. Adherence generally refers to the extent to which the program delivered follows the specifications of the protocol (for example, covers the topics and includes the activities specified). Dose refers to such things as the length or number of sessions as specified in the protocol. Quality of program delivery refers to the use of specific methods (above and beyond the activities themselves) that promote achievement of the program's objectives. Quality of program delivery can be measured directly, through an assessment of the group leaders' skills, or indirectly, by asking the participants for their perceptions about how the program was delivered. Participant responsiveness can be evaluated by measuring the participants' attendance and engagement. Program differentiation is defined by the characteristics that distinguish the program under evaluation from other programs or practices with similar objectives. According to Perepletchikova & Kazdin (2005), there is no need to measure differentiation if one is measuring adherence, because adherence measurements suffices to determine whether a program is differentiated. Although the remaining four components of fidelity mentioned are not the only ones that could be used to evaluate the implementation of a program, they are the ones that we have chosen, because they provide a complete picture of the structure and process of a program's implementation and are the ones most commonly studied (O'Donnell, 2008).

### **Incredible Years: A widely used evidence-based parent training program**

Incredible Years is an evidence-based parent training program that was originally developed in the 1980s, for parents of children aged 3 to 8 years old with behavior problems (Webster-Stratton, 2016). It has been updated from time to time ever since and Incredible Years is now offered to parents of children between 0 and 12 and is used with various specific populations. Many studies have demonstrated its effectiveness in improving parenting practices and reducing children's behavior

problems (see the meta-analysis by Menting, Orobio de Castro, & Matthys, 2013), under both ideal conditions (efficacy evaluation) and real-world conditions (effectiveness evaluation). According to the California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (2015), Incredible Years is well-supported by research evidence.

Incredible Years is in widespread use in the United States, Canada, and the United Kingdom both with the general population and with cultural minority groups. It has been translated from English into several other languages and implemented in many other countries as well. Incredible Years is also used with various specific populations, such as parents of developmentally delayed children, disadvantaged families, foster families and families involved with CPS agencies.

Incredible Years is a group program. It is generally delivered in 12 to 22 weekly sessions lasting two hours each, depending on the types of clients attending and the seriousness of the problems being addressed. The sessions are run by teams of two trained group leaders (Webster-Stratton & Reid, 2012). Incredible Years differs from other parent training programs in its collaborative approach, which consists mainly in presenting video vignettes showing spontaneous interactions between parents and children, then having the parents in the group discuss these interactions and engage in role plays to practice the skills that they teach. Like other parent training programs, Incredible Years has the objectives of improving parent/child relationships; increasing parents' use of effective, consistent disciplinary strategies; and improving problem-solving skills within the family (Webster-Stratton et Reid, 2012).

To date, there have been five primary studies evaluating the influence of participant responsiveness and quality of program delivery on the effectiveness of Incredible Years (Baydar, Reid et Webster-Stratton, 2003; Beauchaine, Webster-Stratton et Reid, 2005; Eames et al., 2009, 2010; Weeland et al., 2017). There has also been a meta-analytic review of the influence of participant responsiveness on this program's effectiveness (Menting et al., 2013). All five of the primary studies

evaluated the BASIC version of the program, which was provided to parents of children aged 3 to 8. One of these studies was conducted in a research setting in the United States (Beauchaine et al., 2005), while the others were conducted in practice settings in the United States (Baydar et al., 2003; Eames et al., 2009, 2010) and the Netherlands (Weeland et al., 2017). In four of these studies, (Beauchaine et al., 2005; Eames et al., 2009, 2010; Weeland et al., 2017), the program was provided to parents of children who had behavior problems, while Baydar et al. (2003) evaluated the effectiveness of Incredible Years for preventing the emergence of such problems in socio-economically disadvantaged families. None of these studies assessed the influence of adherence, dose or differentiation on the outcomes of this evidence-based parent training program.

The aforementioned meta-analytic review summarized findings from 50 primary studies evaluating the effectiveness of Incredible Years for reducing disruptive behavior and increasing pro-social behavior in children. All of these studies evaluated the BASIC component of the program (in some cases supplemented with content from the ADVANCED program), delivered to parents of children aged 3 to 9 in a prevention or intervention context (Menting et al., 2013). The authors of this review performed moderation analyses to determine the components causing the size of the effect to vary, including average attendance reported in the primary studies, which measures the participant-responsiveness component of implementation fidelity.

As stated above, participant responsiveness, and more particularly participant attendance (i.e., number of sessions attended) is the component of fidelity that has received the most attention in the studies that we reviewed. Two of these studies showed that participants' attendance, whether or not associated with measures of their engagement (such as how many assignments they completed or how much they participated in group discussions), has an impact on changes in their parenting practices while they are attending Incredible Years. Improvement in parenting practices represents the most proximal objective of this program, according to its

theory of change. Using methods associated with structural equation modeling, these studies show that the more sessions the parents attend, the more they report an improvement in their parenting practices (Baydar et al., 2003; Weeland et al., 2017).

The meta-analysis and two primary studies also examined the impact of attending Incredible Years on reducing behavior problems in children, an outcome that also may be regarded as proximal, though less than changes in parenting practices. For this purpose, the meta-analysis used weighted linear regressions, while the primary studies used structural equation modeling (Beauchaine et al., 2005; Weeland et al., 2017). The meta-analysis showed that the better the participants' attendance, the greater the reduction in their children's behavior problems (Menting et al., 2013), but the two primary studies did not report such findings. According to these studies, attendance is not associated with reduced behavior problems as reported by parents or as observed by researchers (Beauchaine et al., 2005; Weeland et al., 2017). Beauchaine et al. (2005) suggest that this lack of impact might be due to an exceptionally high attendance rate among the participants: lack of variability caused by a very high or very low degree of fidelity means that there is not enough statistical power to detect differences between groups (Durlak et DuPre, 2008).

Two studies have attempted to determine the minimum attendance necessary for Incredible Years to achieve its effects on the participants' parenting practices or their children's behavior problems. To do so, one of these studies used multi-group structural equation modeling to compare, in a single analysis, parents who had attended three or more sessions, parents who had attended fewer than three sessions, and a control group (Baydar et al., 2003). The other study compared two sub-groups with the control group: parents who had attended seven or more sessions and parents who had attended fewer than seven sessions (Edwards et al., 2016). Baydar et al. (2003) found that after three sessions, parents began benefiting from parenting training. Edwards et al. (2016) found that parents who had attended seven or more sessions reported a greater decrease in their children's behavior problems than parents

who had attended fewer than seven sessions; for the latter sub-group, the decrease was similar to that of the control group. The authors of these studies do not, however, state how they determined their cut-off points (three sessions in Baydar et al., 2003; seven sessions in Edwards et al., 2016).

Quality of program delivery is the other component of implementation fidelity for which evaluative studies of Incredible Years have been performed. Two such studies (Eames et al., 2009, 2010) showed that when the group leaders engaged in higher levels of collaborative behaviors during the sessions, the parents subsequently showed greater improvements in their parenting practices. In these studies, the group leaders' behaviors were evaluated by means of an observation procedure, and the relationship between these behaviors and change in the participants' parenting practices was tested by linear regressions (Eames et al., 2009, 2010). The results suggest that the more the participants were exposed to positive behaviors on the leaders' part, the more they used positive parenting practices with their children when observed subsequently in the home, and that the more the parents received physical encouragement from their group leaders, the more they reported using positive parenting practices (Eames et al., 2009). Also, the more that leaders praised the participants and engaged in reflective behaviors designed to validate and support their feelings, the more these parents used praise and reflective behaviors with their children when observed subsequently in the home (Eames et al., 2010).

Thus, the studies that we reviewed broadly suggest that when the Incredible Years program is implemented with greater fidelity, as measured both by participant responsiveness and by quality of delivery, it is associated with a greater improvement in parenting practices. These studies also examined the impact of participant responsiveness on children's behavior problems, but here the picture was less clear, because the results were inconsistent from one study to another. The current state of knowledge regarding the influence of fidelity of implementation on the effectiveness of Incredible Years is limited in certain respects. First of all, the studies in question

examine the influence of only two components of fidelity: participant responsiveness and quality of program delivery. This is an entirely legitimate line of inquiry, but there have yet to be any studies examining the influence of the dose of this program or adherence to its protocol. Such studies would identify other active ingredients of the program in terms of the number of sessions that should be provided and the activities that should be included to obtain the desired outcomes. As Durlak and Dupre (2008) suggest, it would also be worthwhile to verify the influence of several components of fidelity at once, so as to determine which ones are more important for the program to be effective.

Another gap in current knowledge relates to the variables used to represent the program's outcomes: parents' parenting practices and children's behavior problems. These variables are appropriate for determining the program's proximal (direct, immediate) outcomes, but tell us nothing about how fidelity of implementation influences its distal outcomes (longer-term effects resulting from the achievement of the proximal outcomes). Some studies (for example, Maher, Marcynyszyn, Corwin, & Hodnett, 2011) suggest that for parent training programs to produce and sustain their distal effects, greater fidelity of implementation is required than for proximal effects. It would be worthwhile to verify whether this is true for Incredible Years.

Furthermore, the results of the studies that we reviewed cannot be generalized to all types of clients to whom Incredible Years may be delivered, or to all settings in which it may be delivered. Only one of these studies (Baydar et al., 2003) dealt with socioeconomically disadvantaged parents attending the program in a setting oriented toward selective prevention of behavior problems. All of the others dealt with parents whose children already had behavior problems (Beauchaine et al., 2005; Eames et al., 2009, 2010; Edwards et al., 2016; Menting et al., 2013; Weeland et al., 2017). But Incredible Years has in fact been delivered to other types of parents, including parents involved with CPS because of child abuse or neglect. Such parents may have different characteristics from parents of children with behavior problems and may therefore

react differently to the program and to its fidelity of implementation. For example, it has been suggested that CPS-involved parents need more sessions, more video vignettes and more role plays than parents of children with behavior problems (Webster-Stratton et Reid, 2010, 2012). The influence of fidelity of implementation on the effects of Incredible Years for other types of clients therefore needs to be tested empirically, and that is what the present study has attempted to do.

### **Background and objectives for this study**

Evidence-based parent training programs such as Incredible Years are among the services provided to families who are involved with CPS because of child abuse or child neglect (Barth et Liggett-Creel, 2014). Including this kind of program in the array of services offered by CPS agencies has several advantages, one of which is that it meets one of the most important needs of parents in such families: to improve their parenting practices (Barth et al., 2005; Rostad et al., 2016). In 2003, with this goal in mind, the CPS agency that serves French-speaking children in the Montreal region of the Canadian province of Quebec began offering Incredible Years to parents who were involved with this agency because they had been neglecting their children or abusing them physically or psychologically.

The Incredible Years program delivered by this agency has been the subject of three evaluations, all of which used a program-theory-based approach. One of these evaluations (Leclair M. et al., 2017) looked at the fidelity with which the program had been implemented by the agency over the years 2003 to 2013, during which it was delivered to 38 groups of parents. The degree of fidelity was found to be satisfactory, with scores ranging from moderate to high for most of the components of fidelity that were measured. Regarding dose, on average, 92.1% of the 16 sessions scheduled for each group were actually held. Regarding adherence, the group leaders reported following the protocol for the sessions at an average rate of more than 80%. Over 87% of the participants reported that they were satisfied or highly satisfied with the quality

of program delivery. The degree of fidelity of implementation of this program at this agency has generally remained stable over time.

The two other evaluations examined the effectiveness of Incredible Years specifically for families who were involved with this agency because of child neglect. The first evaluation (Letarte, Normandeau, & Allard, 2010) looked at the proximal effects of this parent training program on the participants' parenting practices and their children's behavior problems, whereas the second (Leclair Mallette, Letarte, Hélie, Sicotte et Temcheff, submitted) looked at its distal effect on the trajectory of the child-protection services that these families received. Those studies focused on child neglect because this type of maltreatment has been less studied than other forms of child maltreatment (Allnock, 2016) and because most past evaluations of the effectiveness of parent training programs have not distinguished between parents followed for physical abuse and those followed for neglect (Rostad et al., 2016). Furthermore, most past evaluations have failed to differentiate the effects of the interventions specific to each form of maltreatment (Farmer & Lutman, 2012). Child neglect occurs when a parent or caregiver fails to take certain actions that are essential for a child for whom he or she is responsible and thus fails to meet that child's basic physical or psychological needs adequately (Lacharité, Éthier, & Nolin, 2006; Straus & Kantor, 2005; Tang, 2008). Child neglect is the most common form of child maltreatment (Allnock, 2016; Department of Health and Human Services, 2016; Hélie et al., 2017). Families in which children are neglected have different needs than families in which children are physically abused—notably as regards parenting practices and parent/child interactions. Compared with parents followed for abuse and parents who do not maltreat their children at all, parents followed for neglect have fewer interactions with their children, and the interactions that they do have are generally more negative: they show less warmth toward their children, play with them less, provide them with poorer care and display weaker parenting skills overall (Connell-Carrick et Scannapieco, 2006; Dubowitz, 2011; Slack et al., 2011, 2004). All of these



differences suggest that parents followed for neglect might respond differently to any given parent training program.

In the evaluation of the proximal outcomes of Incredible Years for parents involved with the Montreal CPS agency for neglect, (Letarte, Normandeau, & Allard, 2010) showed that, compared with the parents in the control group, the parents who participated in Incredible Years reported a greater decrease in the severity and inconsistency of their discipline, along with a greater increase in their use of praise and rewards, appropriate discipline and positive verbal discipline. Compared with the control group, these parents also reported greater decreases in the frequency and intensity of their children's behavior problems. No difference was found between the groups with regard to clarity of expectations, supervision or belief in corporal punishment.

In the evaluation of the distal outcome of this program with parents followed for neglect by this agency, Leclair Mallette et al. (submitted) showed that as soon as a parent had attended Incredible Years, the probability that the family's child protection case would be closed within the observation period became 43% greater than for the comparison group. This finding suggests that the participation in the program can contribute restoring the family's ability to protect its own child thus reducing the time spent being followed by CPS.

The present study is an outgrowth of the two of the aforementioned studies of the Incredible Years program delivered at the Montreal CPS agency: the evaluation of this program's fidelity of implementation (Leclair M. et al., 2017) and the evaluation of its distal effect on the CPS trajectory (Leclair Mallette et al., submitted). Like these earlier studies, the present study used a program-theory-based evaluation approach. The objective of this study was to explore the connection between four components of fidelity of implementation (participant responsiveness, adherence to protocol, quality of program delivery and dose) and the distal outcome of Incredible

Years as delivered at this agency and measured by the probability that a family's case file would be closed. As Durlak and DuPre (2008) recommend, this study attempted to identify the minimum levels of these four components needed for the program to have a significant effect on the probability of case closure. For practice settings that are trying to implement evidence-based programs, knowing such thresholds can be very helpful (L. W. Green, 2014). They indicate what degree of fidelity must be achieved to obtain the desired outcomes (Durlak et DuPre, 2008). To identify these thresholds for the four components of fidelity, we followed the procedure proposed by Durlak and DuPre (2008): we divided the participants into subgroups based on the degree of fidelity to which they were exposed, and then compared each of these subgroups with the comparison group with regard to probability of case closure.

## **Methodology**

### *Intervention and comparison groups*

The intervention group was composed of all children (n=299) for whom the Montreal CPS agency opened a case file between April 1, 1999 and May 1, 2015 for reasons of neglect (either alone or in combination with other forms of maltreatment) and who had a parent who participated in at least one Incredible Years session at this agency between 2007 and 2015. To be eligible for this program, the parents had to have a child aged 5 to 10 at the time of enrolment and, if that child had been placed outside the home, had to have had contact with him or her at least once every two weeks since the placement began. Parents having mental-health or substance-abuse problems could enroll to the program, unless those problems compromised their participation in a group. In total, from 2007 to 2015, the agency delivered the Incredible Years program to 56 groups of parents. One of these groups, composed of four parents, experienced various obstacles that seriously compromised fidelity of implementation. Because this was an extreme case, we excluded these four participants from our analyses.

We selected our comparison group (n=299) from among all the other children for whom the agency had opened a case file for neglect during the same period - between April 1, 1999 and May 1, 2015 - but whose parents did not participate in Incredible Years (N= 11,332). To do so, we matched children in the comparison group with children in the intervention group by means of propensity scores. More specifically, for each child, we estimated the score for a parent's propensity to participate in Incredible Years, using a logistical regression model in which participation or non-participation in the program represented the binary dependent variable and the characteristics of the child, his or her family, and their service episode that were most likely to influence participation in the program were the independent variables (Williamson & Forbes 2014). These characteristics were: the child's age at the time of the report leading to CPS intervention, the child's sex, the child's having an adolescent parent (i.e., either parent was age 20 or less at the time of the child's birth), the reason for CPS intervention (child neglect alone or in combination with other forms of maltreatment), and the child's having experienced a placement at the start of the CPS intervention. The number of CPS episodes before the targeted one was also considered in the matching. Before performing the matching, we made sure that there were no problems of multicollinearity between the independent variables ( $VIF < 2$ ). We used the PS Matching function from SPSS Statistics 23 to match each child in the intervention group with a child who had an identical propensity score and hence similar characteristics (Kim & Clark, 2013). This matching method reduces the biases associated with the selection of the participants (Guo & Fraser, 2010).

Our study thus dealt with a total of 598 children (299 in the intervention group and 299 in the comparison group). All of these children and their families received the usual services from the CPS agency. The observation period for each child ran from the start of the CPS episode included in this study to the date that the child turned 18 or the date that the data were extracted from the clinico-administrative database (May 1, 2015), whichever came first. The observation periods for all 598 children averaged 7 years and ranged from 3 months to 16 years.

### *Description of cohort*

Table 1 describes and compares the intervention and comparison groups in terms of the characteristics of the children, their families, and their service episodes. Out of the 598 children in these two groups combined, 54.5% were followed by CPS for neglect only, while the remaining 45.5% were followed for neglect in combination with other forms of maltreatment, the most common of which were physical abuse and psychological maltreatment. The intervention and comparison groups differ with respect to the source of the report of child maltreatment (personal:  $\chi^2 = 6.7$  ;  $p = 0.01$ ; Other:  $\chi^2 = 10.1$  ;  $p = 0.002$  ), the year that this report was made ( $\chi^2 = 34.7$ ;  $p = 0.000$ ), and whether the court was involved in the CPS intervention ( $\chi^2 = 38.9$  ;  $p = 0.003$ ).

### *Procedures*

*Ethics.* This study received ethical clearance from the research-ethics committee of the Montreal CPS agency's research institute on youth in difficulty (*Institut universitaire Jeunes en difficulté*).

*Parent training program provided.* The Montreal CPS agency where this study was conducted has been offering a French-language version of the BASIC series of Incredible Years to CPS-involved parents since 2003. The agency delivers this program to groups of 7 to 16 parents who have been referred to it by the practitioners in charge of their cases. The program content addresses various topics, such as playing with your child, using praise and rewards, setting clear limits, attending/ignoring, using time-outs and other consequences to encourage good behavior and discourage misbehavior, problem-solving for children and adults, and supporting your child's education. As implemented in this agency, the protocol calls for 16 weekly sessions over the course of which the group leaders are supposed to cover 15 topics, show 150 video vignettes and lead 32 role plays (an average of two per session).

Table 1  
Comparison of characteristics of the intervention and comparison groups

Characteristic	Intervention group (n =299)	Comparison group (n=299)	T/ $\chi^2$
	Mean $\pm$ SD/n (%)	Mean $\pm$ SD/ n (%)	
Child's age at time of report			0.0
0-5 years	152 (50.8)	152 (50.8)	
6-12 years	147 (49.2)	147 (49.2)	
Child's sex			
Female	123 (41.1)	123 (41.1)	0.0
Male	176 (58.9)	176 (58.9)	
Child's ethnocultural self-identification			
French-Canadian	218 (72.9)	219 (73.2)	0.0
Other <sup>1</sup>	81 (27.1)	80 (26.8)	
Adolescent parent	56 (18.7)	56 (18.7)	0.0
Number of brothers and sisters	1.81 (1.5)	1.73 (1.7)	-0.6
Capacity in which person reported maltreatment			
Professional	214 (71.6)	208 (69.6)	0.3
Personal	53 (17.7)	31 (10.4)	6.7**
Other	32 (10.8)	60 (20.1)	10.1**
Year of report of episode leading to CPS involvement			
Before 2007	79 (26.4)	149 (49.8)	34.7** *
2007 or later	220 (73.6)	150 (50.2)	
Number of CPS episodes before the targeted episode			
0	242 (80.9)	242 (80.9)	0.0
1	55 (18.4)	55 (18.4)	0.0
2	2 (0.7)	2 (0.7)	0.0
Reason for CPS intervention			
Child neglect only	163 (54.5)	163 (54.5)	0.0
Child neglect combined with other form of maltreatment	136 (45.5)	136 (45.5)	
Child placed outside of home at start of CPS episode	126 (42.1)	126 (42.1)	0.0
Court involved in CPS intervention	255 (85.3)	226 (75.6)	38.9**

<sup>1</sup> Include First Nations, European, Caribbean, Latin American, Arab, African and Asian

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

*Group leaders.* All of the group leaders who deliver Incredible Years at the Montreal CPS agency are psychosocial clinicians hired by and working for the agency, and leading Incredible Years groups is one of their main responsibilities. All of these group leaders receive three days of official training specific to the Incredible Years program. They are also supervised regularly by an experienced, Incredible Years-certified group leader. We do not have detailed information on all of the leaders of the groups considered in this study, but we can provide some descriptions of 14 of them (4 men and 10 women) who ran Incredible Years groups at the agency from 2003 to 2013 (Fortier, 2016). Of these 14 individuals, 8 had university degrees in psychoeducation or social work and 3 had technical college diplomas; the educational attainment of the 3 other group leaders is not known. At the time that they were delivering the program, these leaders ranged in age from 30 to 63 ( $M = 46$ ,  $S.D. = 11.35$ ) and on average had close to 19 years of work experience in the field of psychosocial intervention ( $M = 18.90$ ,  $S.D. = 11.07$ ).

#### *Data sources*

*Data on participant attendance and case outcome.* At the CPS agency where this study was conducted, information on clients and the services provided to them is entered first into an operational information system. Then part of this information is denormalized and transferred into a separate database that can be used for research (Nadeau & Lacerte, 2011). The present study was conducted using clinico-administrative data from this research database, including whether parents had participated in Incredible Years, and, if so, how many sessions they had attended, as well as the dates that families' case files were opened and closed, which were needed to calculate outcomes.

*Data on protocol adherence, quality of program delivery, and dose.* The research team compiled data on protocol adherence, quality of program delivery and dose from log books in which the group leaders had made entries after each Incredible

Years session. These entries included the parents' responses to a participant-satisfaction form that they completed at the end of each session, which represented their perceptions of quality of program delivery. To validate the information from the log books, the researchers also gathered observational data by video-recording all of the sessions for 13 of the groups. For each group, two researchers working independently then reviewed the recordings of three of the sessions and used a grid to systematically encode their observations of how many video vignettes were presented and how many role plays were run in each session. These observations were then compared with the corresponding self-reported data from the group leaders' log books. The percentage agreement between the self-reported data and the observed data was then calculated for each group (total number of agreements between self-reported data and observed data divided by total number of agreements and disagreements \*100). On average, these groups showed 93.3 % agreement for number of video vignettes and 87.8% for number of role plays. Since the difference does not systematically favor the observed data rather than the self-reported data, the self-reported data can be regarded as a reliable measure of adherence.

#### *Components of fidelity of implementation*

*Participant responsiveness.* This component is measured by the number of sessions of Incredible Years that each participant attended. These attendance data were available for 295 of the 299 participants in the intervention group. On average, these 295 participants attended 9.6 sessions each (standard deviation = 4.8, minimum = 1, maximum = 16).

*Adherence to protocol.* Adherence was measured by three indicators: (1) the total number of topics covered during the sessions, (2) the total number of video vignettes presented during the sessions, and (3) the total number of role plays carried out during the sessions. These data on adherence were available for 20 of the 56 groups of parents who attended Incredible Years sessions, representing 114 of the 299 parents.

On average, for each group, the group leaders covered 12.2 topics (S.D. = 1.3, min. = 10, max. = 14), presented 98 videos (S.D. = 7.9, min. = 74, max. = 136) and ran 19.2 role plays (S.D. = 6.2; min. = 9, max. = 21).

*Quality of program delivery.* The quality of program delivery perceived by the participants was evaluated by means of a questionnaire that they completed at the end of each session to indicate how satisfied they were with it. In this questionnaire, they use a Likert scale (1 = not very helpful, 2 = neutral, 3 = helpful, 4 = very helpful) to rate four aspects of the session: the group leaders, the video vignettes, the topics covered, and the group discussions. Internal consistency for these items for the present sample was highly satisfactory ( $\alpha = 0.97$ ). We therefore used the ratings on these four scales to calculate average satisfaction ratings for all of the sessions, first for each participant and then for each group. These data for quality of program delivery were available for 18 of the groups, representing 101 of the participants. The average satisfaction rating for these groups was 3.5 (S.D. = 0.2, min. = 2.9, max. = 3.9).

*Program dose.* Program dose was measured by the number of sessions provided to each group. The data for dose were available for 20 of the groups, representing 114 of the participants. On average, each of these groups received 14.6 sessions (S.D. = 0.9). The lowest number of sessions delivered to a group was 12, and the highest was 16.

## *Analyses*

*Subgroup analyses.* All of the analyses were performed using SPSS Statistics 23. To determine the minimum threshold levels of participant responsiveness, adherence, quality of program delivery and dose necessary for participation in the Incredible Years program to increase the probability of a case file's being closed, we performed Cox regressions (a type of survival analysis) on subgroups derived from the original cohort. For each of our four components of fidelity, we established subgroups



based on various possible cut-off points for this variable. Each cut-off point was used to establish two subgroups: one that had been exposed to low fidelity of implementation and the other to high – for example, for participant responsiveness, participants who had attended 5 sessions or fewer versus those who had attended 6 sessions or more. We performed Cox regressions for all possible subgroups, in order to compare the subjects in the intervention group with those in the comparison group with regard to their probability of case closure. For each of the four components of fidelity, we then identified as the minimum threshold the cut-off point at which the probability of case closure for the high-fidelity subgroup was significantly higher than for the comparison group, while the probability of case closure for the low-fidelity subgroup was the same as for the comparison group.

*Cox regressions.* We used Cox regressions to assess the impact of a parent's participating in Incredible Years on the probability of closure of the family's CPS case file. These regressions have the advantage of considering the time that elapsed before the event of interest occurred—here, the case closure. In the present study, we assumed that a case being closed means that the situation of neglect no longer endangers the child's safety or development. This type of analysis has the advantage of considering the censored subjects in the probability calculation (in this case, the children whose case was not closed before their 18th birthday or by the end of the study's observation period). Elapsed time is calculated differently for the children whose cases were closed and for the censored subjects. For the children whose CPS cases were closed, the elapsed time equals the number of days from the date that the CPS file was opened to the date that it was closed. For the censored subjects, the elapsed time begins on the date that the file was opened but ends on the child's 18<sup>th</sup> birthday or the end of this study's observation period, whichever is earlier. The number of censored subjects in our analysis was 229 out of 598 (38.3%).

In the Cox regressions, we incorporated participation in Incredible Years as a time-varying variable, because the time at which the program was provided during

the service episode varied from one family to the next. By performing Cox regressions with time-varying variable, we were able to compare the periods of exposure to the Incredible Years program (from the start of the program to the end of the observation period) with the periods of non-exposure to the program (for the subjects in the intervention group, from the start of the service episode to the start of the program, and for the subjects in the comparison group, from the start of the service episode to the end of the observation period). This kind of analysis makes it possible to avoid immortal time bias, which often poses a problem in observational studies, because the subjects must “survive” long enough to receive the treatment (Jones & Fowler, 2016). In other words, the subjects in the intervention group were at no risk of having their cases closed before they began participating in Incredible Years, whereas the subjects in the comparison group could have their cases closed at any time during the observation period, which might bias the results if a standard Cox regression were used.

To statistically control confounding variables, we included control variables in the first block of each Cox regression, followed by the independent variable—participation in the program—in the second block. The control variables that we chose were variables for which there were differences between the groups or that are known to influence the dependent variables that we were testing (Esposito et al., 2013; Hélie & Langlois-Cloutier, 2008; Hélie, Laurier, Pineau-Villeneuve, & Royer, 2013). These control variables were: the child’s age and sex; the source of the report of maltreatment; the year of the report; the type and number of reasons for CPS intervention; and court involvement in the CPS intervention. The child’s age is defined as the child’s age at the time that maltreatment was reported and is a continuous variable. The child’s sex is a dichotomous variable, with “male” as the reference category. The source of the report is a categorical variable describing the type of individual who reported the maltreatment: a professional working in the public sector, a professional working in the private sector, an individual acting in a personal capacity, or “other”. Professionals from the private sector constitute the reference category for

this variable. The year of the report is a dichotomous variable indicating whether the report was made before 2007, when Quebec made some major changes in its legislation to improve stability for children placed outside the home, which may have caused some unforeseen changes in practice. The reason for CPS intervention is the reason that the family became involved with child protective services, and the possible values are “child neglect combined with other form of maltreatment” and “child neglect alone”; the latter is the reference category. The number of reasons for CPS intervention is a continuous variable whose value can range from 1 to 3. Court involvement in the CPS intervention is defined as the application of legal measures between the time of the report and the time that the case was closed.

Before performing the Cox regressions, we made sure that there were no problems of multicollinearity between the independent variable and the control variables ( $VIF < 2$ ). We performed the regressions using a 95% confidence interval (CI). The size effects reported are the hazard ratios (HR). An HR of 1 means that the members of the intervention and comparison groups have the same probability of having their case files closed. An HR of less than 1 means that this probability is lower for the intervention group than for the comparison group, while an HR greater than 1 means that it is higher.

## **Results**

The goal of this study was to determine the minimum levels of participant responsiveness, adherence, quality of program delivery and dose required for the Incredible Years program to have a significant effect on probability of case closure for families involved with CPS because of child neglect. To achieve this goal, we ran a number of Cox regressions to test various possible cut-off points for each of these four fidelity variables with the subgroup that fell at or above the cut-off point (the high-fidelity subgroup) and the subgroup that fell below it (the low-fidelity subgroup). We then identified the minimum required level for each variable as the lowest cut-off point

at which the probability of case closure for subjects in the high-fidelity subgroup was significantly higher than for the subjects in the comparison group and the probability for the subjects in the low-fidelity subgroup was similar to that for the comparison group.

### *Participant responsiveness*

Our analyses to test the various possible cut-off points for our measure of participant responsiveness—number of sessions attended—showed that the minimum threshold for this variable was 10 sessions. In other words, among those parents who participated in Incredible Years, those parents who attended 10 or more sessions had a 66% higher probability of having their cases closed than parents in the comparison group (HR = 1.66;  $p = 0.001$  ; CI = 1.22-2.25), while the parents who attended 9 or fewer sessions had the same probability of case closure as those in the comparison group (HR = 1.26;  $p = 0.218$  ; CI = 0.87-1.87).

### *Adherence*

Adherence was measured by the number of topics, video vignettes and role plays actually presented over the course of the program, compared with the total number called for in the program protocol.

With regard to number of topics, we determined that the minimum threshold was 11 out of 15. In other words, among those parents who participated in Incredible Years, those parents whose groups covered 11 or more of the 15 topics specified in the protocol had a 63% higher probability of having their cases closed than parents in the comparison group (HR = 1.63;  $p = 0.021$  ; CI = 1.08-2.48), while the parents whose groups covered 10 or fewer topics had the same probability of case closure as those in the comparison group (HR = 1.89;  $p = 0.393$  ; CI = 0.44-8.17). As a matter of interest,

the topics most often skipped were, in order of frequency, family problem-solving, parent/teacher meetings, and discussing school-related problems.

With regard to number of video vignettes, we determined that the minimum threshold was 75 out of 150. In other words, among those parents who participated in Incredible Years, those parents whose groups watched 75 or more of the 150 videos specified in the protocol had a 67% higher probability of having their cases closed than parents in the comparison group (HR = 1.67;  $p = 0.014$  ; CI = 1.11-2.52), while the parents whose groups watched 74 videos or fewer had the same probability of case closure as those in the comparison group (HR = 0.88;  $p = 0.904$ ; CI = 0.11-7.09).

With regard to number of role plays, we determined that the minimum threshold was 15 out of 32. In other words, among those parents who participated in Incredible Years, those parents whose groups engaged in 15 or more of the 32 role plays specified in the protocol had a 74% higher probability of having their cases closed than parents in the comparison group (HR = 1.74 ;  $p = 0.028$  ; CI = 1.06-2.84), while the parents whose groups engaged in 14 or fewer role plays had the same probability of case closure as those in the comparison group (HR = 2.01;  $p = 0.065$ ; CI = 0.96-4.65).

#### *Quality of program delivery*

Our analyses to test the various possible cut-off points for our measure of quality of program delivery—the participating parents' satisfaction ratings—showed that the minimum satisfaction rating required for a significant difference in case closure was 3.44 out of 4. In other words, among those parents who participated in Incredible Years, those parents whose groups had an average satisfaction rating of 3.44 or higher had a 71% higher probability of having their cases closed than parents in the comparison group (HR = 1.71;  $p = 0.033$  ; CI = 1.04-2.81), while the parents whose

groups had an average satisfaction rating of 3.43 or lower had the same probability of case closure as those in the comparison group (HR = 2.07;  $p = 0.06$ ; CI = 0.97-4.42).

### *Dose*

Our analyses for program dose, as measured by the number of sessions provided, failed to determine the minimum number of sessions that had to have been provided for the parents who participated in Incredible Years to have a significantly higher probability of case closure than the parents in the comparison group. We did not obtain a higher probability than the comparison group's until we had included all of the participants of the intervention group. It should be noted that at least 12 sessions were provided to every group, so 12 sessions may represent a dose above the minimum threshold.

## **Discussion**

In the present study, we used a program-theory-based evaluation approach to explore the connection between four components of fidelity of implementation and the effects of the program Incredible Years when provided to parents involved with CPS because of child neglect. More specifically, we looked at the connection between these components and the probability that the family's CPS case would be closed during the observation. Our study design did not let us establish any causal link between the fidelity with which the program was implemented and its effect, but did let us identify the minimum levels of participant responsiveness, adherence and quality of delivery associated with a higher probability of case closure for the participants of the intervention group compared to those of the comparison group. For the dose, we were unable to determine a minimum threshold of this kind.

Regarding participant responsiveness, our study suggests that parents who attend at least 10 sessions experience a higher probability of their CPS case file's being

closed. This threshold is far higher than those determined by Baydar *et al.* (2003) and Edwards *et al.* (2016), which confirms the importance of conducting studies with various types of clients who may require differing levels of exposure to the program. Also, it seems plausible that parents may need to attend more sessions to achieve a distal outcome such as the closing of a case file than to achieve comparatively proximal outcomes such as improvements in their own parenting or in their children's behavior (Baydar *et al.*, 2003; Edwards *et al.*, 2016). In CPS practice settings, getting parents to attend and become engaged in a parent training programs poses a real challenge (Webster-Stratton & Reid, 2010). These settings therefore have every interest in finding effective ways of encouraging parent attendance at these programs. For example, because the sessions attended do not have to be consecutive, it might be interesting to evaluate whether increasing the total number of sessions available might increase the total number that parents who actually attend. Also, parents often have to miss sessions for unavoidable reasons; might providing catch-up sessions be one way of exposing parents to the content that they thereby miss? Setting up a system that sends parents reminders of upcoming sessions can also be an effective way of promoting attendance. For example, one study showed that sending reminders in the form of text messages increased the completion rate for one parent training program (Murray, Woodruff, Moon et Finney, 2015). Further research should be done on such ideas so as to identify effective ways of encouraging participation in parent training programs for parents involved with CPS because of child neglect.

Regarding adherence, our results indicate that in those Incredible Years groups in which the leaders covered at least 11 topics, presented at least 75 video vignettes and ran at least 15 role plays, the participants had a higher probability of having their CPS cases closed. This result is consistent with program theory, according to which these elements are active ingredients in the program and absolutely must be included for it to be effective. It should be noted that 75 vignettes and 15 role plays represent adherence of only 50% and 47%, respectively, which are low levels of fidelity of implementation according to the criteria suggested by Perepletchikova &

Kazdin (2005). For group leaders and managers who are responsible for delivering this program, it may be encouraging to know that effects can be achieved even with such low fidelity. On the other hand, presenting 75 vignettes and 15 role plays is still no small undertaking. Some flexibility in implementing these elements might therefore be acceptable. For example, so long as these minimum thresholds are met, group leaders might choose to dedicate more time to the video vignettes and less to the role plays, or vice versa. In this regard, a number of strategies have been offered for promoting adherence to the protocol for Incredible Years in practice settings (Webster-Stratton, 2016). These strategies may explain the high average level of adherence reported by the program leaders at the Montreal CPS agency (Leclair M. et al., 2017). First of all, the program manual precisely describes the protocol for each session, the active ingredients of the program, and the collaborative approach, so that the group leaders know exactly which topics, vignettes and role plays they must include and what other activities the program calls for, such as holding discussions and brainstorming sessions, explaining assignments to be done at home, and providing feedback on assignments once they have been done. Also, the mandatory training and the checklists provided by the Incredible Years organization encourage group leaders to adhere to the protocol when delivering the program and make adherence easier to monitor. A study has also shown that when Incredible Years group leaders received weekly supervision, they delivered the program with greater fidelity of implementation in terms of quality of delivery than leaders who received no such supervision (Webster-Stratton et al., 2014). Such supervision would be beneficial, because it would enable group leaders to continue learning, to find ways of engaging reluctant participants, to master aspects of the program that are harder to deliver and to develop their flexibility in adapting the program to the specific needs of each participant (Webster-Stratton, 2004). Organizational and administrative support is also considered an essential element for promoting adherence to the protocol for Incredible Years. Practice settings that decide to implement this program must therefore not only provide the resources needed to deliver the program as such, but also supervise the group leaders and relieve them of some of their other duties, and must commit to doing



so permanently, so that adherence to the protocol does not deteriorate over time (Webster-Stratton, 2004).

Regarding quality of program delivery as perceived by program participants, our results suggest that in those Incredible Years groups in which the average satisfaction rating is of at least 3.44 out of 4, the participants have a higher probability of having their CPS cases closed. Although this threshold is relatively high, almost all of the groups in our sample attained it, probably because of the training that the group leaders had received and the supervision that they were given regularly, which enabled them to follow the principles of the collaborative approach very closely in delivering the program. The present study is not the only one in which participants in Incredible Years reported high quality of program delivery (Furlong & McGilloway, 2015; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn, Maher, & Corwin, 2011; Webster-Stratton et al., 2014). But little information is available about the factors that influence this quality, and it would be worthwhile for practice settings to do some thinking about the elements that would enable them to maintain high satisfaction among their Incredible Years participants. For example, one study suggests that while parents participating in Incredible Years in a CPS context report being very satisfied with their group leaders' skills, with the supportive relationship that these leaders provide, and with the program's focus on their strengths, they report less satisfaction regarding the leaders' cultural sensitivity (Marcynyszyn et al., 2011). It might therefore be worthwhile to assess whether improving group leaders' cultural sensitivity helps to increase participants' average satisfaction with the quality of this parent training program.

Regarding program dose—the last of the four components of fidelity of implementation that we examined—we were unable to identify any minimum threshold, probably because of the lack of variance in the number of sessions provided to each group, which may have limited statistical power for detecting differences between groups (Durlak et DuPre, 2008). All of the groups provided more than 12 of the 16 sessions that the protocol calls for, which represents the 60% fidelity threshold

at which program effects generally start to appear, according to Durlak and DuPre (2008). We may therefore surmise that for parents involved with CPS for reasons of child neglect, 12 sessions of Incredible Years generally suffice to produce some desired effects. But we were unable to verify whether such effects would still occur if fewer sessions were provided, or whether providing more sessions would have yielded larger effects or more distal effects on other variables, such as reports of child neglect recurring after cases are closed. These possibilities should be examined in future studies. Also, our results for the three other components of fidelity that we looked at indicate that compliance with the prescribed dose of the program is important. If parents are going to attend at least the minimum number of sessions required to achieve effects, and if group leaders are going to expose these parents to at least the minimum required number of topics, videos and role plays at a pace that they can absorb, then a substantial number of sessions must actually be provided. In fact, in keeping with the scientific literature (Barth, 2009; M. Chen et Chan, 2016; Lundahl et al., 2006; Webster-Stratton et Reid, 2012), we suggest that to maximize the program's effectiveness, its content should be delivered across a larger number of sessions than the 16 currently called for in the protocol. But the impact that this adaptation of the program would have on its distal outcomes (such as reduction in placements of children outside the home or in reports of recurring neglect after case closure) would have to be determined.

The results of the present study add to the body of knowledge developed in past studies about how fidelity of implementation of Incredible Years influences its effectiveness. All of these studies support the program-theory principle that the way in which Incredible Years is implemented has an impact both on its proximal effects (Baydar et al., 2003; Beauchaine et al., 2005; Eames et al., 2009, 2010; Menting et al., 2013; Weeland et al., 2017) and on its distal effect (as shown in the present study), and that this is the case for various types of clients to whom this program may be provided. To pursue this line of inquiry, studies on evaluation of Incredible Years should focus on a) the effectiveness of strategies for maintaining and improving

fidelity of implementation for this program, b) the influence of the characteristics of the participants and their families on the program's effects, and c) the causal mechanisms that play a role in the program's effectiveness. It would also be important to continue to study the thresholds of fidelity of implementation needed for this program to be effective with various types of clients. Such studies would provide even better guidance for the people responsible for implementing this program in dissemination settings.

### *Strengths and limitations of this study*

This study differs from other studies on the connection between fidelity of implementation of Incredible Years and the effects of this parent training program in that this study establishes the minimum thresholds that should be met for several components of fidelity of implementation if this program is to have an impact on case closure when delivered to CPS-involved parents. The scope of the fidelity components considered and the focus on this particular outcome make this study original and innovative. However, the subgroup analyses that were used to identify these thresholds do not allow a cause-and-effect link to be established between the levels of fidelity of implementation and the effect of the program, which limits the interpretation of the results. To establish such a link, moderation analyses should be done. The most valid way of analyzing the moderating effect of fidelity level would be to create various intervention groups with various predetermined fidelity levels and randomly assign participants to one or another of these groups or to the control group (Tougas et Tourigny, 2013). An experimental design of this kind requires far more control over various experimental conditions than would likely be feasible in practice settings. The subgroup analyses that we used can be performed with data compiled from monitoring fidelity of implementation. These analyses also provide practical information that is easy to understand and can help practitioners and coordinators deliver the program more effectively.

This study has the advantage of examining the influence of several components of fidelity at once, as suggested by Durlak and Dupre (2008). But it does not determine whether any of these components influence the program's effectiveness more than others, which these authors recommend. To be able to include all of the components in the same analysis and thereby determine their relative influence on effectiveness, we would need greater statistical power and hence, among other things, a larger number of participants. Also, although this study considered four components of fidelity, it was limited to certain elements of the program and other elements might influence its effects as well, such as the parents' degree of engagement during the sessions and the group leaders' compliance with the principles of the collaborative approach when delivering them. Future studies should therefore also consider other elements representing the components of fidelity of implementation so as to provide even better guidance for the individuals who implement this evidence-based program in practice settings.

We chose to use administrative data in this study because of the many advantages that they offer, including access to all of the subjects who participated in the program and to reliable, dated information about all of the services that they received while they had open cases with CPS, which eliminates the problems associated with sampling and attrition (B. L. Green et al., 2015). Using such data and propensity scores, we were able to form a comparison group *a posteriori*. However, these data do not document the proximal effects of Incredible Years, so we had no way of identifying any changes in the participants' parenting practices, their relationships with their children or their own well-being. Future studies would do well to combine the two types of data to explore the influence of fidelity of implementation on proximal effects and to determine whether it takes greater fidelity of implementation to achieve distal effects than to achieve proximal ones. To pursue program theory validation, it would also be relevant to explore the mediating impact of proximal effects on distal effects and thus verify the causal mechanisms underlying this program.

## *Conclusion*

This study suggests that for parents involved with CPS because of child neglect, the effect of Incredible Years on the probability of their children's CPS cases' being closed, is associated with the number of sessions of this program these parents attend, how closely the group leaders who deliver it adhere to the content and activities prescribed in the protocol, and with how much quality they deliver the program. This study found that the probability of case closure increases when the parents attend at least 10 sessions; when the group leaders cover at least 11 topics, present at least 75 video vignettes and run at least 15 role plays; and when the parents in a group give the quality of program delivery an average satisfaction rating of at least 3.4 out of 4. These thresholds represent guidelines that should be followed when Incredible Years is implemented, but that still afford group leaders some degree of flexibility without compromising the achievement of the program's objectives. In a dissemination context, these thresholds give the people in charge of implementing the program a realistic objective that can be adapted to some extent to the resources available. However, these thresholds should not become a new minimum standard: it must be kept in mind that current studies show that the greater the fidelity with which Incredible Years is implemented, the greater this program's effect (Baydar et al., 2003; Eames et al., 2009, 2010; Menting et al., 2013; Weeland et al., 2017). People in charge of implementing this program with a clientele similar to the one studied here should therefore be prepared to take the steps and to provide the resources needed to reach and ideally surpass these thresholds and thus ensure the effectiveness of this program for these clients.

## **CINQUIÈME CHAPITRE**

### **DISCUSSION GÉNÉRALE**

Dans ce chapitre, nous présenterons une synthèse des résultats des trois articles composant cette thèse, en regard à l'approche d'évaluation basée sur la théorie du programme. Cette synthèse permettra dans un premier temps de réfléchir aux retombées des résultats sur les connaissances scientifiques et dans un second temps aux retombées sur la pratique. Finalement, les forces et les limites de l'ensemble de cette thèse seront décrites, puis des pistes de recherches pour les études futures seront proposées.

#### **1. CONSTATS, SYNTHÈSE DES RÉSULTATS ET IMPLICATION SUR L'AVANCEMENT DES CONNAISSANCES**

Comme démontré dans le premier chapitre de la thèse, la négligence est la forme de mauvais traitement la plus répandue dans les services de protection de l'enfance (Department of Health and Human Services, 2016; Hélie et al., 2017; Trocmé, Fallon, MacLaurin, Sinha, Black, Fast, Flestiner, et al., 2010). Elle est associée à des conséquences physiques et développementales sérieuses chez l'enfant qui en est victime, qui risquent de l'affecter tout au long de sa vie, ainsi qu'à un coût financier non négligeable pour la société (DePanfilis, 2006; Fang et al., 2012; Heim et al., 2010; Hildyard et Wolfe, 2002; Rostad et al., 2016; Tyler et al., 2006). Il est donc important d'identifier des interventions efficaces pour contrer ce problème et ses conséquences. Or, les études évaluant l'efficacité des interventions auprès d'une clientèle suivie en protection de la jeunesse ne distinguent généralement pas les effets propres aux familles où sévit la négligence des effets propres aux familles ayant commis des abus physiques (Farmer et Lutman, 2012). Pourtant, ces familles présentent des caractéristiques et besoins différents qui les rendent susceptibles de

réagir différemment aux interventions (Connell-Carrick et Scannapieco, 2006; Dubowitz, 2011; Slack et al., 2011, 2004).

Dans les systèmes de protection de l'enfance, les PEHP font partie des interventions parmi les plus fréquemment offertes aux familles (Barth et Liggett-Creel, 2014). Pourtant, leur efficacité est rarement étudiée dans le contexte des services de protection, tel que démontré par la recension des écrits présentée dans le premier chapitre, qui a permis d'identifier 11 études évaluant ce type de programme auprès de parents suivis en protection de l'enfance notamment pour négligence. Parmi ces études, seulement deux évaluent des effets proximaux et intermédiaires d'un PEHP auprès d'un échantillon composé exclusivement de parents suivis pour négligence (Letarte et al., 2010; Toth et al., 2015), alors que les autres ont des échantillons incluant aussi des parents suivis pour abus physique (Brunk et al., 1987; Chaffin et al., 2012; Cicchetti et al., 2006; Franks et al., 2013; Gershater-Molko et al., 2002; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012; Lutzker et Rice, 1987; Marcynyszyn et al., 2011). On en connaît donc très peu sur les effets proximaux et intermédiaires des PEHP, spécifiquement pour les familles suivies pour négligence et encore moins sur les effets distaux pour cette même clientèle.

Un autre enjeu important entre en ligne de compte lorsque vient le temps d'identifier les programmes efficaces pour contrer un problème. Cet enjeu est lié à la dissémination de programme, qui réfère à la capacité à transférer et maintenir un programme réputé efficace dans les milieux de pratique qui possèdent des conditions réelles d'implantation (Durlak et DuPre, 2008). En effet, lorsque l'efficacité d'un programme est évaluée dans des conditions idéales d'implantation ou lorsque ces conditions ne sont pas suffisamment décrites, la capacité des milieux de pratiques à implanter ce programme adéquatement est compromise, et par le fait même l'atteinte des effets de ce programme (Durlak et DuPre, 2008). En outre, ne pas fournir de description de l'implantation affecte la validité de l'étude d'efficacité et limite l'interprétation de ces résultats (Champagne, Brousselle, et al., 2011; Durlak et DuPre,

2008; Mowbray et al., 2003). Malgré l'importance reconnue de documenter l'implantation d'un programme lorsqu'on en évalue les effets, moins de la moitié des études recensées décrivent l'implantation du PEHP évalué et lorsqu'elles le font, seules une à deux composantes de la fidélité sont décrites, alors que Dusenbury et al. (2003) en proposent cinq. De plus, aucune étude recensée ne s'est penchée sur l'influence du niveau de fidélité sur les effets du programme, alors que plusieurs méta-analyses (p. ex. : DuBois, Holloway, Valentine et Cooper, 2002; Wilson, Lipsey et Derzon, 2003) et études empiriques (p. ex. : (DeGarmo et al., 2009; Forgatch et al., 2005) soutiennent ce lien avec d'autres types programmes dans d'autres contextes d'intervention.

Face à ces constats, cette thèse avait pour but d'évaluer le programme Ces années incroyable (CAI), la version française d'*Incredible Years*, offert dans un centre de protection, celui du CIUSSS Centre-sud de l'Île-de-Montréal, depuis 2003. Cette évaluation fut guidée par le modèle conceptuel basé sur la théorie des programmes de Chen (2015), présenté dans le premier chapitre (figure 1, point 2.4), qui incite à tenir compte, en plus des effets du programme, des mécanismes qui sous-tendent ses effets. Ces mécanismes sont représentés par le modèle de changement, mettant en évidence les liens causaux attendus entre les interventions prévues, les déterminants et les résultats escomptés, par le modèle d'action, représentant les éléments du programme perçus comme étant essentiels au succès de son implantation, et par le lien entre le modèle de changement et le modèle d'action. En regard à ce modèle conceptuel, les objectifs de la thèse étaient d'évaluer la fidélité d'implantation du programme CAI dans un contexte de dissémination, tel qu'offert dans le centre de protection ciblé (modèle d'action), de vérifier l'efficacité distale de CAI pour les familles qui y sont suivies pour négligence (modèle de changement) et d'explorer l'influence du niveau de fidélité d'implantation du PEHP sur l'efficacité distale (lien entre modèle d'action et modèle de changement). Les sections suivantes présentent une synthèse des résultats des trois études menées dans le cadre de la présente thèse pour atteindre ces objectifs, ainsi que leur contribution à l'avancement des connaissances.



### **1.1 Fidélité d'implantation de CAI au centre de protection**

Le premier article de la thèse, intitulé « La fidélité d'implantation d'un programme probant au-delà de son implantation initiale : L'exemple de Ces années incroyables en protection de l'enfance de 2003 et 2013 » avait pour but d'établir le niveau moyen de fidélité des 38 groupes CAI ayant été offerts entre 2003 à 2013 au centre de protection, pour quatre des cinq composantes de la fidélité : le dosage, l'adhérence, la participation et la qualité. Puisque le monitoring de la fidélité avait débuté dès le début de l'implantation du programme, donc dans la phase initiale allant de 2003 à 2005, et qu'il s'est poursuivi sur plusieurs années de la phase mature d'implantation, s'étendant de 2006 à 2013, cette étude visait également à décrire l'évolution de l'implantation du programme pour trois tranches d'année, soit 2003 à 2005, 2006 à 2009 et 2010 à 2013. Cette étude a une contribution scientifique importante puisqu'elle décrit l'implantation d'un programme sur 10 ans, et qu'elle inclut plusieurs composantes de la fidélité, ce qui représente une description plus complète que ce que propose la plupart des études évaluant l'implantation.

Concernant le premier objectif, les résultats démontrent que CAI a été implanté avec un niveau de fidélité généralement satisfaisant. Pour le dosage, les groupes ont reçu en moyenne 92,1 % des 16 rencontres prévues. Les animateurs ont rapporté un niveau d'adhérence au protocole atteignant 80 % en moyenne. La plupart des éléments du programme ont été implantés avec une fidélité élevée dépassant les 75,0 %, mis à part les vignettes vidéo ayant atteint un niveau de fidélité modéré de 70,6 % et les jeux de rôle qui ont été implantés avec un niveau de fidélité faible de 50,7 %. Concernant la participation, une moyenne de 71,2 % des participants inscrits étaient présents à chaque rencontre. Entre les rencontres, les participants ont complété en moyenne 46,1 % des devoirs proposés et lors des rencontres ils ont obtenu un score moyen de participation de 78,3 %. Quant à la qualité de l'animation, les participants rapportent une satisfaction moyenne de 87,5 %. Concernant le second objectif de cet article, on constate que la fidélité d'implantation des différentes composantes est

généralement demeurée stable dans le temps, selon les analyses de corrélation effectuées entre le niveau de fidélité pour chaque composante et l'année où le groupe a été offert. Ces analyses démontrent toutefois que plus les années avancent, plus le dosage, l'engagement lors des rencontres et l'adhérence aux thèmes diminuent. Elles démontrent aussi une augmentation de l'adhérence aux de jeux de rôle au fil des années.

Ce premier article de cette thèse démontre qu'il est possible d'assurer la fidélité à long terme d'un PEHP en conditions d'implantation réelles. Elle décrit l'implantation de CAI au centre de protection, ce qui permet, d'une part, d'augmenter la validité de l'évaluation des effets menée dans le cadre du deuxième article de thèse, et d'autre part, d'offrir des informations pertinentes aux milieux qui souhaiteraient adopter ce programme. Bien que la fidélité d'implantation se soit révélée généralement satisfaisante, cette étude permet aussi de constater que les niveaux de fidélité varient d'un groupe à l'autre, ce qui justifie et rend possible l'exploration des liens entre la fidélité d'implantation et les effets du programme, faisant l'objet du troisième article de la thèse.

## **1.2 Effets distaux de CAI pour les familles suivies pour négligence**

Le deuxième article, intitulé « Is the parent training program Incredible Years predictive of case closure in child protection services for neglect? A quasi experimental study », porte sur l'effet distal du programme CAI sur la probabilité de fermeture de dossier des familles en protection de la jeunesse. Selon la recension des écrits du premier chapitre, elle constitue la première étude à évaluer l'efficacité distale d'un PEHP spécifiquement auprès de familles suivies en protection de la jeunesse pour négligence. Dans le cadre de cette étude, le groupe ayant participé au PEHP est composé des enfants suivis au centre de protection pour négligence dont au moins un parent a participé à au moins une rencontre de CAI entre 2007 et 2015 ( $n = 299$ ). En plus de leur participation au PEHP, ces familles ont également reçu les services habituels offerts dans le cadre d'une prise en charge en protection de l'enfance. Le

groupe de comparaison est quant à lui composé de 299 enfants, suivis dans le même centre de protection pour négligence dans la même période, qui ont reçu les services habituels, mais dont les parents n'ont pas participé à CAI. Afin d'améliorer la comparabilité des groupes, les participants du groupe de comparaison ont été sélectionnés et appariés à ceux du groupe PEHP sur la base d'un score de propension représentant plusieurs variables influençant la probabilité de participation au programme. L'analyse utilisée pour évaluer les effets de CAI sur la probabilité de fermeture de dossier est la régression de COX, un type d'analyse de survie, présentant l'avantage de tenir compte du temps qui s'écoule avant la fermeture de dossier et des sujets dont le dossier est resté ouvert durant toute la période de l'étude. Les résultats obtenus révèlent que comparativement aux familles du groupe de comparaison, la probabilité de fermeture de dossier en protection de l'enfance augmente de 43% à partir du moment où les parents suivis pour négligence participent à CAI. Bien qu'il faille nuancer ce résultat en fonction des limites de l'étude, celui-ci suggère que la participation au PEHP, en plus des services habituels, aide les familles à atténuer la situation de négligence afin qu'elle ne compromette plus la sécurité ou le développement de l'enfant.

### **1.3 Lien entre les niveaux de fidélité et les effets de CAI**

Le troisième article de cette thèse est intitulé : « Impact of fidelity of implementation on the effectiveness of a parent training program for parents involved with child-protection services for neglect ». Cet article est le premier à explorer les liens entre le niveau de fidélité d'implantation de CAI et un de ses effets distaux, pour les familles suivies pour négligence. Pour ce faire, l'étude a tenté d'identifier les seuils minimaux de participation, d'adhérence (aux thèmes, vignettes et jeux de rôle), de qualité de l'animation et de dosage nécessaires pour obtenir une augmentation de la probabilité de fermeture de dossier en protection de la jeunesse. Les participants à l'étude sont les mêmes que ceux du deuxième article de thèse, soient 299 enfants dont la situation est prise en charge au centre de protection pour négligence et dont au moins

un parent a participé à CAI entre 2007 et 2015, et 299 enfants dont la situation est prise en charge au centre de protection pour négligence et dont les parents n'ont pas participé au programme. La procédure proposée par Durlak et DuPre (2008) a été utilisée, laquelle consiste à diviser les participants en sous-groupes sur la base des niveaux de fidélité d'implantation auquel ils ont été exposés et de comparer chacun de ces sous-groupes au groupe de comparaison sur la probabilité de fermeture de dossier, à l'aide de régressions de COX. Les résultats suggèrent que la probabilité de fermeture de dossier est accrue lorsque les participants au programme étaient présents à 10 rencontres ou plus, lorsqu'ils faisaient partie d'un groupe où les animateurs ont présenté au moins 75 vignettes, animé 15 jeux de rôle et couvert 11 thèmes et pour lequel la satisfaction moyenne des participants était de 3,44 ou plus sur 4. Bien qu'il n'ait pas été possible d'établir un dosage minimum, l'ensemble des autres seuils suggère que le respect du dosage est important pour favoriser l'efficacité de programme.

#### **1.4. Contribution à l'avancement des connaissances**

Ces études contribuent à la validation de la théorie de programme des PEHP pour contrer la négligence, proposée au premier chapitre de la thèse, en démontrant que lorsque le PEHP CAI est implanté avec un niveau satisfaisant de fidélité, il atteint un de ses objectifs distaux qui est d'atténuer la situation de négligence pour qu'elle cesse de compromettre la sécurité ou le développement de l'enfant. Les études présentées au premier chapitre ont démontré des effets proximaux des PEHP sur les pratiques éducatives (Brunk et al., 1987; Letarte et al., 2010; Marcynyszyn et al., 2011) et des effets intermédiaires sur le bien-être du parent (Brunk et al., 1987; Kennett et Chislett, 2012; Marcynyszyn et al., 2011; Toth et al., 2015) et les relations parent-enfant (Cicchetti et al., 2006; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012). Les résultats du second article de la thèse suggèrent que le PEHP CAI a un effet sur la fermeture de dossier en protection de la jeunesse, et ils s'ajoutent à ceux de la recension qui démontraient que les PEHP ont des effets distaux sur les signalements en

protection de la jeunesse (Chaffin et al., 2012; Franks et al., 2013; Gershater-Molko et al., 2002; Lutzker et Rice, 1987). L'ensemble de ces résultats semblent aller dans le sens du modèle de changement selon lequel la participation à un PEHP améliore les pratiques éducatives parentales, ce qui aurait un impact positif sur la relation parent-enfant, le bien-être parental et les comportements de l'enfant, l'ensemble de ces changements permettant d'atténuer la situation de négligence et donc de réduire les risques de placement et de resignalement et d'augmenter les chances de fermeture de dossier en protection de l'enfance. Pour valider ce modèle de changement, plus d'études sont toutefois nécessaires, vérifiant simultanément les effets des PEHP sur les relations parent-enfant et les problèmes de comportement et s'intéressant au rôle médiateur de ces effets proximaux et intermédiaires pour l'atteinte des effets distaux auprès de familles où sévit la négligence. La troisième étude contribue également à la validation de la théorie du programme en appuyant l'existence d'un lien entre le niveau de fidélité d'implantation et les effets d'un PEHP offerts à des familles suivies en protection pour négligence.

## 2. RETOMBÉES DES RÉSULTATS DE LA THÈSE SUR LA PRATIQUE

La présente thèse a plusieurs retombées sur la pratique, notamment pour les milieux qui sont à la recherche de modèles d'intervention efficaces pour contrer la négligence en intervenant sur les pratiques éducatives des parents. Tout d'abord, les études de cette thèse appuient la pertinence d'utiliser un PEHP probant en contexte de protection de l'enfance, pour les familles suivies pour négligence, en combinaison avec les services habituels. En effet, le fait que la participation au PEHP soit associée à l'augmentation de la probabilité de fermeture de dossier suggère que le programme est bénéfique pour ces familles, leur permettant de diminuer l'intensité de la situation pour ne plus qu'elle compromette la sécurité et le développement de leur enfant. Dans cette optique, la participation des parents à ce type de programme serait également bénéfique pour le système de protection, réduisant potentiellement la durée des prises en charge. La négligence n'est cependant pas seulement l'affaire des centres de protection,

puisque'il est possible d'offrir des interventions aux familles aux prises avec une situation de négligence avant qu'elle ne soit prise en charge en protection de l'enfance. La prévention de la négligence et la diminution du nombre de situations prises en charge en protection de l'enfance pour ce motif font d'ailleurs partie des priorités ministérielles actuelles (Ministère de la santé et services sociaux du Québec, 2015). Les PEHP pourraient être utiles à cet effet, tel que le suggèrent des méta-analyses (p. ex. : Chen et Chan, 2016) et les études de cette thèse. Plus d'études sont toutefois nécessaires pour le démontrer.

Cette thèse suggère que l'efficacité des PEHP nécessite un certain niveau de fidélité d'implantation et un maintien de cette fidélité dans le temps. Or, en contexte de dissémination, implanter un programme avec un niveau élevé de fidélité est ardu en raison des nombreuses contraintes auxquelles sont soumis les milieux de pratique (H. T. Chen, 2015; Durlak et DuPre, 2008; Joly et al., 2009). Le contexte de protection de la jeunesse est particulièrement susceptible de générer des obstacles à l'implantation de programmes, puisqu'il présente plusieurs contraintes, dont le manque de ressources pour assurer la formation, la supervision et l'allègement des tâches des intervenants en charge d'implanter le programme, le roulement élevé des employés et la grande hétérogénéité de la clientèle desservie et de leurs besoins (Aarons et Palinkas, 2007; Chadwick Center, 2004; Self-Brown, Whitaker, Berliner et Kolko, 2012). Ces contraintes risquent d'affecter la qualité de l'implantation du PEHP adopté et par extension les effets attendus de ce PEHP. L'étude établissant les seuils minimaux nécessaires pour atteindre l'effet distal sur la fermeture de dossier guide toutefois avec plus de précision les milieux dans l'implantation d'un tel programme. En effet, bien que ces seuils à atteindre s'appliquent plus particulièrement à l'implantation du programme CAI, ils permettent tout de même de constater que l'atteinte d'un des effets distaux d'un PEHP auprès de familles suivies en protection pour négligence repose sur l'assiduité des parents, l'adhérence des animateurs au contenu et aux activités du programme et sur la qualité avec laquelle ils animent le programme. Il en ressort aussi qu'une certaine flexibilité est possible dans l'implantation d'un tel programme. Ces

constats généraux pourraient donc s'appliquer à des PEHP semblables à CAI en termes de format (i.e. de groupe) et d'activités (p. ex. : jeux de rôle et thèmes à couvrir). Plus d'études sur l'influence des niveaux de fidélité d'implantation de différents PEHP sur leurs effets pour les familles où sévit la négligence sont toutefois nécessaires afin de pouvoir généraliser ces constats à d'autres PEHP.

D'autres retombées pour les milieux de pratique découlent de constats tirés des échanges que nous avons eus, durant les travaux de la thèse, avec les intervenants et gestionnaires du centre de protection qui implantent et administrent le programme CAI. Il ressort de ces échanges que les enjeux majeurs liés à l'implantation de CAI sont le recrutement et la rétention des participants en début de programme. Au centre de protection, le recrutement à CAI relève principalement de l'intervenant responsable du dossier de la famille. Les parents dont l'intervenant reconnaît l'utilité de CAI auraient donc plus de chances d'y participer que ceux dont l'intervenant ne perçoit pas de différence entre le contenu de CAI et ses propres interventions, ciblant également les pratiques éducatives. Quant à la rétention, il a été constaté que les participants qui s'absentent lors d'une des premières rencontres abandonnent le programme en plus grand nombre, en cohérence avec ce qui observé dans d'autres études (Baker, Arnold et Meagher, 2011). Il est important que des solutions soient développées pour surmonter ces difficultés, car elles affectent la viabilité des groupes et compromettent l'exposition des participants au programme. En effet, les difficultés de recrutement font en sorte que les groupes débutent parfois avec le nombre minimum de participants requis, soit sept. Advenant l'abandon de quelques participants, les animateurs se voient dans l'obligation d'annuler le groupe avant la fin des rencontres. Sachant que l'efficacité du programme dépend de l'exposition des participants au contenu, les milieux de pratique offrant des PEHP ont tout intérêt à favoriser le recrutement de participants en faisant connaître à leurs intervenants la plus-value associée au programme. Ces milieux doivent aussi réfléchir à des façons de retenir les participants à risque d'abandon. Pour ce faire, des études pourraient être menées auprès des

personnes ayant abandonné un PEHP avant la fin pour comprendre les raisons expliquant cet abandon et déterminer ce qui aurait pu être fait pour l'éviter.

### 3. FORCES, LIMITES ET PISTES DE RECHERCHE POUR LE FUTUR

Outre les forces et les limites propres à chaque étude qui ont été décrites dans chacun des articles, l'ensemble de cette recherche présente des forces et des limites dont il faut tenir compte dans l'interprétation des résultats et qui ont servi à l'élaboration des pistes pour les études futures.

Habituellement, en évaluation de programme, le groupe de comparaison est formé avant la participation au programme par l'assignation de chaque participant recruté au groupe recevant le programme ou au groupe n'y étant pas exposé. Notre étude d'efficacité ne s'étant pas déroulée ainsi, le groupe de comparaison a dû être formé a posteriori, à partir d'un bassin de plus de 11 000 enfants suivis en protection de la jeunesse pour négligence et dont les parents n'avaient pas participé à CAI. Les parents de ces enfants, à qui le programme n'a pas été offert ou qui n'ont pas voulu y participer, risquaient toutefois d'être différents des parents du groupe PEHP. En effet, il est possible que ces parents n'aient pas participé au programme parce qu'ils ne rencontraient pas les critères de sélection (p. ex., parce qu'ils n'avaient pas de contact avec leur enfant en placement ou parce qu'ils avaient un problème de santé mentale non contrôlé qui pouvait entraver leur participation) ou parce qu'ils étaient moins motivés à changer leurs pratiques parentales. D'autres facteurs peuvent expliquer la non-participation de ces parents au PEHP, dont leurs caractéristiques personnelles (p. ex., le fait d'être un parent adolescent), les caractéristiques de leur enfant (p.ex., l'âge de l'enfant, qui devait avoir entre 5 et 10 ans au moment de l'inscription) et des caractéristiques de leur prise en charge en protection de la jeunesse (p. ex. : le fait que l'enfant soit placé dès le début de la prise en charge). Ces différences auraient pu également avoir un impact sur l'effet distal qui était évalué, la probabilité de fermeture de dossier. Pour cette raison, les participants du groupe de comparaison devaient être



appariés à ceux du groupe ayant participé à CAI sur la base des variables susceptibles d'influencer la probabilité de participer au programme. Pour ce faire, l'appariement sur la base du score de propension a été utilisé (voir point 2.1 du troisième chapitre). Toutefois cette méthode permet d'équilibrer les groupes seulement sur les variables intégrées au score de propension (Apel et Sweeten, 2010). Or, certaines variables importantes pour l'appariement n'ont pas pu être intégrées au score de propension, puisqu'elles n'étaient pas disponibles dans la banque de données utilisée. C'est le cas du statut socio-économique des familles, du genre et de l'état de santé du ou des parents ayant participé au programme, de la fréquence des contacts avec l'enfant placé et de leur niveau de motivation à changer leurs pratiques éducatives. Pour cette raison, malgré l'appariement des groupes sur la base du score de propension, des différences entre les participants de ces groupes peuvent avoir subsisté et on ne peut pas écarter la possibilité que ces différences aient contribué au résultat que nous avons observé sur la probabilité de fermeture de dossier. Pour contrer cette limite, les chercheurs souhaitant utiliser des données clinico-administratives pour évaluer les effets d'un programme doivent évaluer la possibilité de former un groupe de comparaison avant la participation au programme, idéalement de façon aléatoire pour assurer l'équivalence des groupes. Lorsque cela est possible, ils doivent toutefois s'assurer de mettre en place des façons de favoriser le recrutement et la rétention des participants, pour qu'une petite taille d'échantillon ou l'attrition ne compromettent pas la comparabilité des groupes. Lorsque la formation d'un groupe de comparaison avant la participation au programme n'est pas possible, ce qui est souvent le cas en protection de la jeunesse à cause de la complexité des cas et de l'urgence d'intervenir auprès des familles, la formation d'un groupe de comparaison a posteriori à l'aide de l'appariement sur la base du score de propension peut alors être envisagée. Dans ce cas, les chercheurs doivent réfléchir à des façons d'obtenir l'information nécessaire à l'appariement, en combinant les données des banques de données à celle des dossiers cliniques des participants ou aux informations provenant d'autres banques de données.

Notre étude évalue l'efficacité d'un PEHP à l'aide de l'un des événements qui ponctuent la trajectoire de services en protection de la jeunesse, soit la fermeture du dossier. Cette mesure permet de vérifier si la participation à un tel programme, en plus des services habituels, permet d'atteindre l'objectif ultime des services en protection de la jeunesse, soit d'atténuer l'intensité de la situation de négligence afin qu'elle ne compromette plus la sécurité ou le développement de l'enfant. Cependant, la fermeture de dossier n'indique pas nécessairement que la situation de négligence s'est totalement résorbée et qu'elle ne recommencera pas à compromettre la sécurité ou le développement de l'enfant éventuellement. Pour cette raison, nous avons également voulu vérifier les effets du programme sur la probabilité de signalement fondé après une fermeture de dossier, ce qui n'a pas été possible à cause de la faible puissance statistique associée à cette analyse. Une telle mesure aurait néanmoins comporté un biais important, puisqu'une situation de mauvais traitement peut recommencer à compromettre la sécurité ou le développement d'un enfant sans être resignalée (Jenkins et al., 2017). Pour surpasser cette limite, les études futures évaluant l'efficacité de programmes pour contrer les situations de négligence pourraient utiliser des mesures standardisées de la négligence, complétées par les intervenants œuvrant auprès de ces familles et par les parents de ces familles, avant et après la participation au programme. Des exemples de mesures de la négligence sont décrits dans plusieurs études évaluant leurs propriétés psychométriques (Johnson et Fisher, 2018; Kantor et al., 2004; Straus, Hamby, Finkelhor, Moore et Runyan, 1998; Trocmé, Fallon, MacLaurin, Sinha, Black, Fast, Flestiner, et al., 2010). Ces mesures auraient avantage à être combinées à des événements ponctuant la trajectoire de services en protection de la jeunesse, tels que la probabilité de placement, la réunification des familles, de fermeture de dossier et de signalement fondé, puisqu'ils représentent les objectifs des services de protection. Toutefois, les questionnaires autorapportés permettent généralement de rejoindre un moins grand nombre de participants, à cause des contraintes de temps et de ressources des équipes de recherche et de la non-réponse de certains participants, ce qui représente un désavantage comparativement aux données clinico-administratives.

Les résultats présentés dans le deuxième et le troisième article sont issus de familles suivies au centre de protection de l'enfance pour négligence ayant participé à CAI entre 2007 et 2015. Toutefois, comme l'ensemble des familles suivies en protection de l'enfance, ces familles possèdent une grande variabilité au niveau de leurs caractéristiques (p. ex. : âge, niveau d'éducation et fonctionnement cognitif des parents, âge des enfants et nombre dans la fratrie) et au niveau de leur implication et de leur engagement dans les services offerts (Aarons et Palinkas, 2007). De plus, bien que les familles ayant participé à la présente recherche soient toutes suivies pour négligence, certaines d'entre elles sont également suivies pour d'autres types de mauvais traitements, dont les mauvais traitements psychologiques et l'abus physique. Cette hétérogénéité dans les profils des familles et des participants au programme peut avoir des répercussions non négligeables sur les bénéfices retirés de leur participation. Cette étude n'a toutefois pas permis de vérifier si l'effet de CAI serait le même selon les caractéristiques des familles et des parents participants, ce à quoi devraient s'attarder les études futures. Étudier l'effet modérateur de différentes caractéristiques permettrait de vérifier pour qui le programme est efficace et pour qui il l'est moins. Par exemple, il pourrait être pertinent d'étudier l'effet modérateur du motif de suivi en protection de la jeunesse (être suivi pour une situation de négligence seulement ou pour une situation impliquant aussi un autre type de mauvais traitements), du genre du parent participant au programme et de la participation en couple pour les familles biparentales). Ainsi, les intervenants et les gestionnaires des milieux de pratiques qui implantent ou désirent implanter un tel programme auprès de familles où sévit la négligence seraient en mesure de mieux cibler les situations dans lesquelles il est pertinent de l'offrir et les situations dans lesquelles d'autres services seraient plus appropriés pour contrer la situation de négligence.

Cette thèse se concentre sur la négligence et contribue au bagage de connaissances sur l'efficacité d'un modèle d'intervention pour intervenir sur ce problème. Toutefois, elle ne nous informe pas sur l'efficacité du programme pour les familles aux prises avec ce type de mauvais traitement, mais chez qui la sécurité et le

développement de l'enfant ne sont pas compromis. Dans cette optique, les études futures devraient aussi être menées auprès de familles identifiées comme ayant un problème de négligence, mais qui ne sont pas suivies en protection de la jeunesse. Les milieux ciblés par ces études pourraient être les services de première et deuxième ligne, tels qu'offerts au Québec par les CISSS, les CIUSSS et les organismes communautaires comme les maisons de la famille et les centres de pédiatrie sociale. Pour mesurer l'efficacité d'un programme auprès de cette clientèle, il serait pertinent d'associer des mesures standardisées de la négligence à des indicateurs d'une situation de négligence compromettant la sécurité ou le développement de l'enfant, comme un signalement fondé menant à une prise en charge en protection de l'enfance.

Dans le cadre de cette thèse, nous avons vérifié l'efficacité d'un PEHP, lorsqu'offert en combinaison avec les services habituels du centre de protection. Pour contrer la négligence, il est important que les PEHP soient offerts avec d'autres interventions visant d'autres facteurs de risque présentés par les familles. En effet, puisque l'étiologie de la négligence est écosystémique et multifactorielle (Belsky, 1993; Cicchetti et Valentino, 2006; Lacharité et al., 2006), les pratiques parentales ciblées par les PEHP ne représentent qu'un levier d'intervention parmi tant d'autres pour contrer ce problème. Les services habituels ciblent par exemple les problèmes de santé mentale, conjugaux et de consommation des parents, la recherche de soutien financier ou la sécurité du logement (DePanfilis, 2006; Farmer et Lutman, 2012). Toutefois, il n'a pas été possible de fournir une description des services habituels offerts en complémentarité à CAI ni de vérifier lesquels de ces services sont nécessaires pour augmenter la probabilité de fermeture de dossier, ce qui constitue une des limites de cette thèse. Les études futures devraient donc décrire la nature des autres services offerts en complémentarité avec les PEHP pour qu'il soit éventuellement possible d'identifier les combinaisons les plus efficaces pour contrer la négligence, en fonction des besoins des familles.

L'évaluation d'un PEHP présentée dans cette thèse a été guidée par le modèle conceptuel basé sur la théorie des programmes de Chen (2015) qui nous a amené à décrire plusieurs composantes du modèle d'action (évaluation de la fidélité d'implantation) et du modèle de changement (évaluation d'un effet distal). Cette approche d'évaluation de programme est avantageuse, car elle permet la reddition de compte, en traçant un portrait global de l'implantation du programme et de ses effets (visée sommative), tout en guidant les intervenants et gestionnaires du milieu de pratique dans l'implantation du programme (visée formative). Néanmoins, cette évaluation n'a pas été en mesure de cibler l'ensemble des composantes du modèle conceptuel. En effet, l'évaluation de la fidélité n'a pas permis de décrire le modèle d'action dans son entier et s'est essentiellement concentrée sur les composantes « clientèle » et « protocole d'intervention de livraison de services ». L'évaluation de l'efficacité s'est quant à elle concentrée sur un seul effet distal des PEHP en protection de l'enfance et n'a vérifié l'impact du programme sur aucun effet proximal ou intermédiaire. Il serait pertinent que les études futures évaluant un PEHP poursuivent la description du modèle conceptuel basé sur la théorie des programmes. Pour ce faire, elles auraient intérêt à décrire aussi les autres composantes de l'implantation. Par exemple, pour la composante « personnes qui implantent » il serait intéressant de décrire les caractéristiques des animateurs telles que leur âge et leur genre, leur champ de formation initiale et leur expérience avec le programme pour éventuellement vérifier si ces éléments ont un impact sur l'atteinte des effets. L'utilisation de méthodes qualitatives serait aussi à considérer, pour obtenir des informations de la part des parties prenantes permettant de décrire certaines composantes et de mettre en contexte les résultats obtenus au moyen de méthodes quantitatives. Concernant le modèle de changement, il serait intéressant que les études mesurent à la fois des variables proximales (pratiques éducatives parentales), intermédiaires (p. ex. : relation parent-enfant) et distales (p. ex. : risque de négligence, fermeture de dossier et signalement) pour ensuite être en mesure d'explorer les mécanismes sous-tendant l'efficacité de ces programmes.

Le programme CAI est offert en groupe, ce qui permet aux parents de briser leur isolement et d'obtenir du soutien de la part d'autres parents vivant des situations similaires (Webster-Stratton et Reid, 2010). Il est donc possible que les effets associés à la participation à CAI puissent, dans une certaine mesure, être attribuable au collectif de parent, rendu possible par ce programme. Dans cette optique, il est permis de demander quel est l'apport du groupe dans les apprentissages faits par les parents lors de leur participation à un PEHP. Pour mieux comprendre cet apport, les études futures évaluant CAI devraient comparer ce programme à un PEHP offert sur une base individuelle afin de vérifier quelle serait la modalité la plus efficace.

Bien que la relation entre le niveau de fidélité d'implantation du programme et son effet distal ait été explorée dans le cadre de cette thèse, aucune autre relation suggérée par le modèle conceptuel basé sur la théorie des programmes n'a été vérifiée. Ces relations, représentant les mécanismes sous-tendant l'efficacité du programme, constituent une autre piste de recherche intéressante pour les études futures afin d'améliorer la compréhension du fonctionnement de ces programmes. Ces études pourraient vérifier le rôle médiateur des pratiques éducatives parentales, des relations parent-enfant ou du bien-être parental dans le lien entre la participation au programme et l'atteinte de ces effets distaux. Ainsi, il serait possible de s'assurer que l'atteinte des effets distaux est associée à un réel changement dans l'attitude et le comportement des parents. Elles pourraient également vérifier le rôle de certaines mesures prévues par certains des PEHP, dont la supervision et la formation, dans le maintien de la fidélité d'implantation ainsi que de vérifier l'effet d'autres mesures facilitant la participation, telles que l'accessibilité à un service de garde et le remboursement des frais de transport dans le recrutement et la rétention des participants.

En conclusion, les études de cette thèse contribuent à l'avancement des connaissances sur l'efficacité d'un PEHP offert à des familles suivies en protection de la jeunesse pour négligence, sur la fidélité d'implantation et la pérennité de ce programme dans un centre de protection de l'enfance et sur les seuils minimaux de

fidélité associés à l'atteinte d'un des effets distaux du programme. Toutefois, ces études comportent des limites, qui pourront être surmontées dans les études futures. Plusieurs pistes de recherche méritent donc d'être approfondies pour poursuivre l'avancement des connaissances sur l'efficacité des PEHP pour les familles où sévit la négligence ainsi que sur les composantes de ces programmes et sur les conditions d'implantation favorisant leur efficacité.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Aarons, G. A., Miller, E. A., Green, A. E., Perrott, J. A. et Bradway, R. (2012).

Adaptation happens: A qualitative case study of implementation of The Incredible Years evidence-based parent training programme in a residential substance abuse treatment programme. *Journal of Children's Services*, (4), 233. doi:10.1108/17466661211286463

Aarons, G. A. et Palinkas, L. A. (2007). Implementation of evidence-based practice in

child welfare: Service provider perspectives. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 34(4), 411-419.

doi:10.1007/s10488-007-0121-3

Allnock, D. (2016). Practices targeting child neglect: The use of SafeCare. Dans R.

Gardner (dir.), *Tackling child neglect : Research, policy and evidence-based practice*. London ; Philadelphia : Jessica Kingsley Publishers.

Apel, R. J. et Sweeten, G. (2010). Propensity score matching in criminology and

criminal justice. Dans A. R. Piquero et D. Weisburd (dir.), *Handbook of Quantitative Criminology* (p. 543-562). New York, NY : Springer New York.

doi:10.1007/978-0-387-77650-7\_26

Aragona, J. A. et Eyberg, S. M. (1981). Neglected children: Mothers' report of child

behavior problems and observed behavior. *Child Development*, 52, 596-602.



- Arminta, L. J. (2016). Program design. Dans J. J. Ponzetti (dir.), *Evidence-based parenting education: A global perspective*. (p. 12-23). New York : Routledge.
- August, G. J., Gewirtz, A. et Realmuto, G. M. (2010). Moving the field of prevention from science to service: Integrating evidence-based preventive interventions into community practice through adapted and adaptive models. *Applied and Preventive Psychology*, 14(1-4), 72-85. doi:10.1016/j.appsy.2008.11.001
- Axford, N. et Morpeth, L. (2013). Evidence-based programs in children's services: A critical appraisal. *Children and Youth Services Review*, 35(2), 268-277. doi:10.1016/j.chilyouth.2012.10.017
- Baker, C. N., Arnold, D. H. et Meagher, S. (2011). Enrollment and attendance in a parent training prevention program for conduct problems. *Prevention Science*, 12(2), 126-138. doi:10.1007/s11121-010-0187-0
- Barlow, J., Johnston, I., Kendrick, D., Polnay, L. et Stewart-Brown, S. (2006). Individual and group-based parenting programmes for the treatment of physical child abuse and neglect. Dans The Cochrane Collaboration (dir.), *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Chichester, UK : John Wiley & Sons, Ltd. doi:10.1002/14651858.CD005463.pub2
- Barth, R. P. (2009). Preventing child abuse and neglect with parent training: Evidence and opportunities. *The Future of Children*, 19(2), 95–118.

Barth, R. P., Landsverk, J., Chamberlain, P., Reid, J. B., Rolls, J. A., Hurlburt, M. S.,  
 ... Kohl, P. L. (2005). Parent-training programs in child welfare services:  
 Planning for a more evidence-based approach to serving biological parents.  
*Research on Social Work Practice, 15*(5), 353-371.

Barth, R. P. et Liggett-Creel, K. (2014). Common components of parenting programs  
 for children birth to eight years of age involved with child welfare services.  
*Children and Youth Services Review, 40*, 6-12.  
 doi:10.1016/j.chilyouth.2014.02.004

Bartlett, J. D., Kotake, C., Fauth, R. et Easterbrooks, M. A. (2017). Intergenerational  
 transmission of child abuse and neglect: Do maltreatment type, perpetrator,  
 and substantiation status matter? *Child Abuse & Neglect, 63*, 84-94.  
 doi:10.1016/j.chiabu.2016.11.021

Baumann, A. A., Kohl, P. L., Proctor, E. K. et Powell, B. J. (2016). Program  
 implementation. Dans J. J. Ponzetti (dir.), *Evidence-based parenting  
 education: A global perspective*. (p. 24-33). New York : Routledge.

Baydar, N., Reid, J. M. et Webster-Stratton, C. (2003). The role of mental health  
 factors and program engagement in the effectiveness of a preventive parenting  
 program for Head Start mothers. *Child development, 74*(5), 1433–1453.

- Beauchaine, T. P., Webster-Stratton, C. et Reid, J. M. (2005). Mediators, moderators, and predictors of 1-year outcomes among children treated for early-onset conduct problems: A latent growth curve analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 371-388. doi:10.1037/0022-006X.73.3.371
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-35.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413.
- Berkel, C., Mauricio, A. M., Schoenfelder, E. et Sandler, I. N. (2011a). Putting the pieces together: An integrated model of program implementation. *Prevention Science*, 12(1), 23-33. doi:10.1007/s11121-010-0186-1
- Berkel, C., Mauricio, A. M., Schoenfelder, E. et Sandler, I. N. (2011b). Putting the Pieces Together: An Integrated Model of Program Implementation. *Prevention Science*, 12(1), 23-33. doi:10.1007/s11121-010-0186-1
- Boruch, R. et Gomez, H. (1977). Sensitivity, bias, and theory in impact evaluation. *Professional Psychology*, 8(4), 411-434. doi:10.1037/0735-7028.8.4.411

Bousha, D. M. et Twentyman, C. T. (1984). Mother-child interactional style in abuse, neglect, and control groups: Naturalistic observations in the home. *Journal of abnormal psychology*, 93(1), 106.

Briesmeister, J. M. et Schaefer, C. E. (2007). *Handbook of parent training: Helping parents prevent and solve problem behaviors.*, 3rd ed. (édité par J. M.

Briesmeister et C. E. Schaefer). Hoboken, NJ, US : John Wiley & Sons Inc.

Repéré à

<http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2007-08747-000&site=ehost-live>

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development : Experiments by nature and design*. Cambridge, Mass. : Harvard University Press. Repéré à <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat04883a&AN=she.020244606&lang=fr&site=eds-live>

Brunk, M. A., Henggeler, S. W. et Whelan, J. P. (1987). Comparison of multisystemic therapy and parent training in the brief treatment of child abuse and neglect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(2), 171.

Burgess, R. et Conger, D. (1978). Family interaction in abusive, neglectful, and normal families. *Child Development*, 49, 1163-1173.

Burke, J., Chandy, J., Dannerbeck, A. et Watt, J. W. (1998). The parental environment cluster model of child neglect: An integrative conceptual model. *Child Welfare*, 77(4), 389.

California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare. (2015). The Incredible Years (IY). Repéré à <http://www.cebc4cw.org/program/the-incredible-years/detailed>

Carroll, C., Patterson, M., Wood, S., Booth, A., Rick, J. et Balain, S. (2007). A conceptual framework for implementation fidelity. *Implementation Science*, 2(1). doi:10.1186/1748-5908-2-40

Chadwick Center. (2004). Closing the quality chasm in child abuse treatment: Identifying and disseminating best practices. The findings of the Kauffman best practices project to help children heal from child abuse. Repéré à <https://tfcbt.musc.edu/resources/pdfs/Kauffman%20Final%20Report.pdf>

Chaffin, M., Hecht, D., Bard, D., Silovsky, J. F. et Beasley, W. H. (2012). A Statewide trial of the SafeCare home-based services model with parents in child protective services. *Pediatrics*, 129(3), 509-515. doi:10.1542/peds.2011-1840

Champagne, F., Brousselle, A., Hartz, Z., Contandriopoulos, A.-P. et Denis, J.-L. (2011). L'analyse de l'implantation. Dans *L'évaluation : concepts et*

*méthodes*. (2e éd., p. 237–273). Presses de l'Université de Montréal. Repéré à <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat04883a&AN=sher.i9782760622210&lang=fr&site=eds-live>

Champagne, F., Hartz, Z., Brousselle, A. et Contandriopoulos, A.-P. (2011).

L'appréciation normative. Dans *L'évaluation : concepts et méthodes*. (2e éd., p. 237–273). Presses de l'Université de Montréal. Repéré à <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat04883a&AN=sher.i9782760622210&lang=fr&site=eds-live>

Chen, H. T. (2015). *Practical program evaluation: Theory-driven evaluation and the integrated evaluation perspective* (Second edition). Los Angeles : SAGE Publications.

Chen, M. et Chan, K. L. (2016). Effects of parenting programs on child maltreatment prevention: A meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(1), 88-104.  
doi:10.1177/1524838014566718

Child Welfare Information Gateway. (2017). Child abuse and neglect fatalities 2015: Statistics and interventions. Repéré à <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/fatality.pdf>

- Cicchetti, D. et Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 56(1), 96-118.
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A. et Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology*, 18(03). doi:10.1017/S0954579406060329
- Cicchetti, D. et Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. Dans D. Cicchetti, D. J. Cohen, D. Cicchetti (Ed) et D. J. Cohen (Ed) (dir.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation, Vol. 3, 2nd ed.* (p. 129-201). Hoboken, NJ, US : John Wiley & Sons Inc. Repéré à <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2006-03609-004&site=ehost-live>
- Collins, A., Colwell, N. et McClowry, S. (2012). Maintaining fidelity of the intervention. Dans *Intervention research: Designing, conducting, analyzing, and funding.* (p. 213-227). New York, NY, US : Springer Publishing Co.

- Connell-Carrick, K. et Scannapieco, M. (2006). Ecological correlates of neglect in infants and toddlers. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(3), 299-316.  
doi:10.1177/0886260505282884
- Corcoran, J. (2000). Family interventions with child physical abuse and neglect: A critical review. *Children and Youth Services Review*, 22(7), 563-591.  
doi:10.1016/S0190-7409(00)00103-1
- Cowen, P. S. (1999). Child neglect: injuries of omission. *Pediatric Nursing*, 25(4), 401-418.
- Cprek, S. E., Williams, C. M., Asaolu, I., Alexander, L. A. et Vanderpool, R. C. (2015). Three positive parenting practices and their correlation with risk of childhood developmental, social, or behavioral delays: An analysis of the National Survey of Children's Health. *Maternal and Child Health Journal*, 19(11), 2403-2411. doi:10.1007/s10995-015-1759-1
- Dane, A. V. et Schneider, B. H. (1998). Program integrity in primary and early secondary prevention: are implementation effects out of control? *Clinical Psychology Review*, 18(1), 23-45. doi:10.1016/S0272-7358(97)00043-3
- DeGarmo, D. S., Chamberlain, P., Leve, L. D. et Price, J. (2009). Foster parent intervention engagement moderating child behavior problems and placement



disruption. *Research on Social Work Practice*, 19(4), 423-433.

doi:10.1177/1049731508329407

DePanfilis, D. (2006). *Child neglect: A guide for prevention, assessment, and intervention*. US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families. Repéré à <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/neglect.pdf>

Department of Health and Human Services. (2016). *Child Maltreatment 2014*. Repéré à <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2014.pdf>

DuBois, D. L., Holloway, B. E., Valentine, J. C. et Cooper, H. (2002). Effectiveness of Mentoring Programs for Youth: A Meta-Analytic Review. *American Journal of Community Psychology*, 30(2), 157-197.  
doi:10.1023/A:1014628810714

Dubowitz, H. (1994). Neglecting the neglect of neglect. *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 556-560.

Dubowitz, H. (2006). Defining child neglect. Dans *Child abuse and neglect : definitions, classifications, and a framework for research*. (p. 107-127).  
Baltimore : Paul H. Brookes Pub. Co., c2006. Repéré à <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.as>

px?direct=true&db=cat04883a&AN=she.i9781557667595&lang=fr&site=eds-live

Dubowitz, H. (2011). Epidemiology of child neglect. Dans C. Jenny (dir.), *Child abuse and neglect: Diagnosis, treatment and evidence* (p. 28-34).

Philadelphia, PA : Elsevier, Saunders.

Dubowitz, H., Black, M., Starr Jr, R. H. et Zuravin, S. (1993). A conceptual definition of child neglect. *Criminal Justice and Behavior*, 20(1), 8–26.

Dubowitz, H., Papas, M. A., Black, M. M. et Starr, R. H. (2002). Child neglect: Outcomes in high-risk urban preschoolers. *Pediatrics*, 109(6), 1100-1107.  
doi:10.1542/peds.109.6.1100

Durlak, J. A. et DuPre, E. P. (2008). Implementation matters: A review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41(3-4), 327-350. doi:10.1007/s10464-008-9165-0

Dusenbury, L., Brannigan, R., Falco, M. et Hansen, W. B. (2003). A review of research on fidelity of implementation: Implications for drug abuse prevention in school settings. *Health education research*, 18(2), 237–256.

- Eames, C., Daley, D., Hutchings, J., Whitaker, C. J., Bywater, T., Jones, K. et Hughes, J. C. (2010). The impact of group leaders' behaviour on parents acquisition of key parenting skills during parent training. *Behaviour Research and Therapy*, 48(12), 1221-1226. doi:10.1016/j.brat.2010.07.011
- Eames, C., Daley, D., Hutchings, J., Whitaker, C. J., Jones, K., Hughes, J. C. et Bywater, T. (2009). Treatment fidelity as a predictor of behaviour change in parents attending group-based parent training. *Child: Care, Health and Development*, 35(5), 603-612. doi:10.1111/j.1365-2214.2009.00975.x
- Edwards, R. T., Jones, C., Berry, V., Charles, J., Linck, P., Bywater, T. et Hutchings, J. (2016). Incredible Years parenting programme: Cost-effectiveness and implementation. *Journal of Children's Services*, 11(1), 54-72. doi:10.1108/JCS-02-2015-0005
- Esposito, T., Trocmé, N., Chabot, M., Shlonsky, A., Collin-Vézina, D. et Sinha, V. (2013). Placement of children in out-of-home care in Québec, Canada: When and for whom initial out-of-home placement is most likely to occur. *Children and Youth Services Review*, 35(12), 2031-2039. doi:10.1016/j.childyouth.2013.10.010
- Éthier, L. S. et Lacharité, C. (2000). La prévention de la négligence et de la violence envers les enfants. Dans *Prevention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents*. (p. 389-428). Sainte-Foy, Québec : Presses de

l'Université du Québec. Repéré à

<http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat04883a&AN=sher.a793895&lang=fr&site=eds-live>

Fang, X., Brown, D. S., Florence, C. S. et Mercy, J. A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child Abuse & Neglect*, 36(2), 156-165. doi:10.1016/j.chiabu.2011.10.006

Farmer, E. et Lutman, E. (2012). *Effective working with neglected children and their families: Linking interventions to long-term outcomes*. London : Jessica Kingsley Publishers.

Forgatch, M. S., Patterson, G. R. et DeGarmo, D. S. (2005). Evaluating fidelity: Predictive validity for a measure of competent adherence to the oregon model of parent management training. *Behavior Therapy*, 36(1), 3-13. doi:10.1016/S0005-7894(05)80049-8

Fortier, H. (2016). *L'alliance thérapeutique lors d'un programme d'entraînement aux habiletés parentales en contexte de protection de la jeunesse* (Mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke). Repéré à <http://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/8737>

Franks, S. B., Mata, F. C., Wofford, E., Briggs, A. M., LeBlanc, L. A., Carr, J. E. et Lazarte, A. A. (2013). The effects of behavioral parent training on placement

outcomes of biological families in a state child welfare system. *Research on Social Work Practice*, 23(4), 377-382. doi:10.1177/1049731513492006

Furlong, M. et McGilloway, S. (2015). Barriers and facilitators to implementing evidence-based parenting programs in disadvantaged settings: A qualitative study. *Journal of Child and Family Studies*, 24(6), 1809-1818.  
doi:10.1007/s10826-014-9984-6

Furlong, M., McGilloway, S., Bywater, T., Hutchings, J. et Smith, S. M. (2012). Behavioural and cognitive-behavioural group-based parenting programmes for early-onset conduct problems in children aged 3 to 12 years. Cochrane Database of Systematic Reviews. Repéré à  
<http://epubs.rcsi.ie/cgi/viewcontent.cgi?article=1065&context=gpart>

Gagné, K., Letarte, M.-J. et Cliche, J. (2015). L'approche collaborative au sein des groupes de parents dans le cadre de «Ces années incroyables». Dans *Au cœur de l'intervention de groupe : Nouvelles pratiques psychoéducatives* (p. 205-219). Boucherville, Québec : Béliveau Éditeur.

Gardner, R. (2016). *Tackling child neglect : Research, policy and evidence-based practice*. London ; Philadelphia : Jessica Kingsley Publishers.

Gershater-Molko, R. M., Lutzker, J. R. et Wesch, D. (2002). Using recidivism data to evaluate Project Safecare: Teaching bonding, safety, and health care skills to

parents. *Child Maltreatment*, 7(3), 277-285.

doi:10.1177/1077559502007003009

Gouvernement du Québec. Loi sur la protection de la jeunesse. , RLRQ c P-34.1

(2016). Repéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/P-34.1>

Gouvernement du Québec. (2018). Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ).

*Portail santé mieux-être*. Repéré à <http://sante.gouv.qc.ca/systeme-sante-en-bref/directeur-de-la-protection-de-la-jeunesse-dpj/>

Green, B. L., Ayoub, C., Dym Bartlett, J., Furrer, C., Von Ende, A., Chazan-Cohen,

R., ... Nygren, P. (2015). It's not as simple as it sounds: Problems and solutions in accessing and using administrative child welfare data for evaluating the impact of early childhood interventions. *Children and youth services review*, 57, 40-49. doi:10.1016/j.childyouth.2015.07.015

Green, L. W. (2014). Closing the chasm between research and practice: evidence of and for change. *Health Promotion Journal of Australia*, 25(1), 25.

doi:10.1071/HE13101

Guo, S. et Fraser, M. W. (2010). *Propensity score analysis: Statistical methods and applications*. Thousand Oaks, CA : Sage.

Heim, C., Shugart, M., Craighead, W. E. et Nemeroff, C. B. (2010). Neurobiological and psychiatric consequences of child abuse and neglect. *Developmental Psychobiology*, 52(7), 671-690. doi:10.1002/dev.20494

Hélie, S. (2005). *Fréquence et déterminants de la récurrence du signalement en protection de la jeunesse : Analyse de survie d'une cohorte montréalaise*.  
Département de psychologie, Université du Québec à Montréal.

Hélie, S., Collin-Vézina, D., Turcotte, D., Trocmé, N. et Girouard, N. (2017). Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en 2014 (ÉIQ-2014). Repéré à  
[http://cwrp.ca/sites/default/files/publications/en/eiq-2014\\_rapport\\_final.pdf](http://cwrp.ca/sites/default/files/publications/en/eiq-2014_rapport_final.pdf)

Hélie, S. et Langlois-Cloutier, C. (2008). *Étude sur la durée de l'intervention en protection de la jeunesse: rapport final*. Montréal : Institut de recherche pour le développement social des jeunes.

Hélie, S., Laurier, C., Pineau-Villeneuve, C. et Royer, M.-N. (2013). A developmental approach to the risk of a first recurrence in child protective services. *Child Abuse & Neglect*, 37(12), 1132-1141.  
doi:10.1016/j.chiabu.2013.05.001

Herbert, M. (2000). Parenting skills interventions. Dans *Family matters: Interfaces between child and adult mental health*. (p. 237-256). New York : Routledge.

- Hildyard, K. L. et Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child abuse & neglect*, 26(6), 679–695.
- Hill, L. G., Maucione, K. et Hood, B. K. (2007). A focused approach to assessing program fidelity. *Prevention Science*, 8(1), 25-34. doi:10.1007/s11121-006-0051-4
- Horwath, J. (2013). *Child neglect planning and intervention*. Houndmills, Basingstoke, Hampshire : Palgrave Macmillan.
- Hughes, J. R. et Gottlieb, L. N. (2004). The effects of the Webster-Stratton parenting program on maltreating families: Fostering strengths. *Child Abuse & Neglect*, 28(10), 1081-1097. doi:10.1016/j.chiabu.2004.02.004
- Jenkins, B. Q., Tilbury, C., Mazerolle, P. et Hayes, H. (2017). The complexity of child protection recurrence: The case for a systems approach. *Child Abuse & Neglect*, 63, 162-171. doi:10.1016/j.chiabu.2016.11.020
- Johnson, R. et Fisher, H. L. (2018). Assessment of the psychometric properties of the graded care profile version 2 (gcp2) tool for measuring child neglect. *Child & Family Social Work*. doi:10.1111/cfs.12441
- Joly, J., Touchette, L. et Pauzé, R. (2009). Les dimensions formative et sommative de l'évaluation d'implantation d'un programme. Une combinaison des



perspectives objective et subjective en lien avec les modèles d'évaluation basés sur la théorie des programmes. Dans *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, 2009. Repéré à <http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat04883a&AN=sher.i9782760523463&lang=fr&site=eds-live>

Jones, E. D. et McCurdy, K. (1992). The links between types of maltreatment and demographic characteristics of children. *Child Abuse & Neglect*, 16(2), 201-215. doi:10.1016/0145-2134(92)90028-P

Jones, M. et Fowler, R. (2016). Immortal time bias in observational studies of time-to-event outcomes. *Journal of Critical Care*, 36, 195-199. doi:10.1016/j.jcrc.2016.07.017

Kaftarian, S., Robertson, E., Compton, W., Davis, B. W. et Volkow, N. (2004). Blending prevention research and practice in schools: Critical issues and suggestions. *Prevention Science*, 5(1), 1-3.

Kantor, G. K., Holt, M. K., Mebert, C. J., Straus, M. A., Drach, K. M., Ricci, L. R., ... Brown, W. (2004). Development and preliminary psychometric properties of the multidimensional neglectful behavior scale-child report. *Child Maltreatment*, 9(4), 409-428. doi:10.1177/1077559504269530

- Kazdin, A. E. (2005). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behaviour in children and adolescents*. Oxford : Oxford University Press.
- Kazdin, A. E. (2008). Evidence-based treatment and practice: New opportunities to bridge clinical research and practice, enhance the knowledge base, and improve patient care. *American Psychologist*, 63(3), 146-159.  
doi:10.1037/0003-066X.63.3.146
- Kennett, D. J. et Chislett, G. (2012). The benefits of an enhanced Nobody's Perfect Parenting Program for child welfare clients including non-custodial parents. *Children and Youth Services Review*, 34(10), 2081-2087.  
doi:10.1016/j.chilyouth.2012.07.001
- Kim, R. H. et Clark, D. (2013). The effect of prison-based college education programs on recidivism: Propensity Score Matching approach. *Journal of Criminal Justice*, 41, 196-204.
- Korbin, J. E., Coulton, C. J., Lindstrom-Ufuti, H. et Spilsbury, J. (2000). Neighborhood views on the definition and etiology of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 24(12), 1509–1527.

- Kotch, J. B., Lewis, T., Hussey, J. M., English, D., Thompson, R., Litrownik, A. J., ... Dubowitz, H. (2008). Importance of early neglect for childhood aggression. *Pediatrics*, 121(4), 725-731. doi:10.1542/peds.2006-3622
- Lacharité, C., Éthier, L. et Nolin, P. (2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de psychologie*, 484, 381-394. doi:10.3917/bupsy.484.0381
- Lavergne, C., Clément, M. E. et Labrecque, S. (2005). PIBE : L'information au service de la recherche pour le bien-être et la protection des enfants. *Portail canadien de la recherche en protection de l'enfance*. Repéré 15 août 2017, à <http://cwrp.ca/sites/default/files/publications/fr/PIBE20F.pdf>
- Leclair M., I.-A., Paquette, G. et Letarte, M.-J. (2017). La fidélité d'implantation d'un programme probant au-delà de son implantation initiale : L'exemple de Ces années incroyables en protection de l'enfance de 2003 à 2013. *Canadian Journal of Program Evaluation*, 32(1), 90-108.
- Leclair Mallette, I.-A., Letarte, M.-J., Hélie, S., Sicotte, R. et Temcheff, C. (submitted). Is the parent training program Incredible Years predictive of case closure in child protection services for neglect? A quasi experimental study.

- Letarte, M.-J., Normandeau, S. et Allard, J. (2010). Effectiveness of a parent training program “Incredible Years” in a child protection service. *Child Abuse & Neglect*, 34(4), 253-261. doi:10.1016/j.chiabu.2009.06.003
- Littell, J. H. (2001). Client participation and outcomes of intensive family preservation services. *Social Work Research*, 25(2), 103-113.  
doi:10.1093/swr/25.2.103
- Lundahl, B. W., Nimer, J. et Parsons, B. (2006). Preventing child abuse: A Meta-analysis of parent training programs. *Research on Social Work Practice*, 16(3), 251-262. doi:10.1177/1049731505284391
- Lutzker, J. R. et Rice, J. M. (1987). Using recidivism data to evaluate Project 12-Ways: An ecobehavioral approach to the treatment and prevention of child abuse and neglect. *Journal of Family Violence*, 2(4), 283–290.
- Maher, E. J., Marcynyszyn, L. A., Corwin, T. W. et Hodnett, R. (2011). Dosage matters: The relationship between participation in the Nurturing Parenting Program for infants, toddlers, and preschoolers and subsequent child maltreatment. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1426-1434.  
doi:10.1016/j.childyouth.2011.04.014

- Manly, J. T., Kim, J. E., Rogosch, F. A. et Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology*, 13(4), 759-782.
- Marcynyszyn, L. A., Maher, E. J. et Corwin, T. W. (2011). Getting with the (evidence-based) program: An evaluation of the Incredible Years Parenting Training Program in child welfare. *Children and Youth Services Review*, 33(5), 747-757. doi:10.1016/j.childyouth.2010.11.021
- Menting, A. T. A., Orobio de Castro, B. et Matthys, W. (2013). Effectiveness of the Incredible Years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 901-913. doi:10.1016/j.cpr.2013.07.006
- Mills, R., Alati, R., O'Callaghan, M., Najman, J. M., Williams, G. M., Bor, W. et Strathearn, L. (2011). Child abuse and neglect and cognitive function at 14 years of age: Findings from a birth cohort. *Pediatrics*, 127(1), 4-10. doi:10.1542/peds.2009-3479
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2010). Manuel de référence sur la protection de la jeunesse. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-838-04.pdf>

- Ministère de la santé et services sociaux du Québec. (2015). *Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec 2015-2020*. Québec : Santé et Services sociaux Québec. Repéré à <http://www.deslibris.ca/ID/10049423>
- Mowbray, C. T., Holter, M. C., Teague, G. B. et Bybee, D. (2003). Fidelity criteria: Development, measurement, and validation. *American journal of evaluation*, 24(3), 315–340.
- Murray, K. W., Woodruff, K., Moon, C. et Finney, C. (2015). Using text messaging to improve attendance and completion in a parent training program. *Journal of Child and Family Studies*, 24(10), 3107-3116. doi:10.1007/s10826-015-0115-9
- Nix, R. L., Bierman, K. L. et McMahon, R. J. (2009). How attendance and quality of participation affect treatment response to parent management training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(3), 429-438. doi:10.1037/a0015028
- O'Connor, C., Small, S. et Cooney, S. M. (2007). Program fidelity and adaptation: Meeting local needs without compromising program effectiveness. *What Works Wisconsin—Research to Practice Serie*, 4, 1-6.

- O'Connor, T. G., Matias, C., Futh, A., Tantam, G. et Scott, S. (2013). Social learning theory parenting intervention promotes attachment-based caregiving in young children : randomized clinical trial. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(3), 358–370.
- O'Donnell, C. L. (2008). Defining, Conceptualizing, and Measuring Fidelity of Implementation and Its Relationship to Outcomes in K–12 Curriculum Intervention Research. *Review of Educational Research*, 78(1), 33-84.  
doi:10.3102/0034654307313793
- Paquette, G., Joly, J. et Tourigny, M. (2010). La fidélité de l'implantation d'un programme d'intervention pour les adolescentes agressées sexuellement : Une mesure par observation systématique. *The Canadian Journal of Program Evaluation*, 24(2), 57-79.
- Perepletchikova, F. et Kazdin, A. E. (2005). Treatment integrity and therapeutic change: Issues and research recommendations. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12(4), 365-383. doi:10.1093/clipsy/bpi045
- Pinkston, E. M. et Smith, M. D. (1998). Contributions of parent training to child welfare: Early history and current thoughts. Dans *Handbook of child abuse research and treatment*. (p. 377-399). New York, NY, US : Plenum Press.  
doi:10.1007/978-1-4757-2909-2\_16

- Ponzetti, J. J. (2016). Overview and history of parenting education. Dans J. J. Ponzetti (dir.), *Evidence-based parenting education: A global perspective*. (p. 3-11). New York : Routledge.
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., ... Hensley, M. (2011). Outcomes for implementation research: Conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 38(2), 65-76. doi:10.1007/s10488-010-0319-7
- Rohrbach, L. A., Grana, R., Sussman, S. et Valente, T. W. (2006). Type II Translation: Transporting prevention interventions from research to real-world settings. *Evaluation & the Health Professions*, 29(3), 302-333. doi:10.1177/0163278706290408
- Rostad, W. L., Chaffin, M., Lutzker, J. R. et Guastaferro, K. M. (2016). Practices targeting child neglect: The use of SafeCare. Dans R. Gardner (dir.), *Tackling child neglect : Research, policy and evidence-based practice*. London ; Philadelphia : Jessica Kingsley Publishers.
- Sanders, M. R. et Kirby, J. N. (2015). Surviving or thriving: Quality assurance mechanisms to promote innovation in the development of evidence-based parenting interventions. *Prevention Science*, 16(3), 421-431. doi:10.1007/s11121-014-0475-1



- Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Peta, I., McPherson, K., Greene, A. et others. (2010). Fourth national incidence study of child abuse and neglect (NIS-4). *Washington, DC: US Department of Health and Human Services*. Retrieved on July, 9, 2010.
- Self-Brown, S., Whitaker, D., Berliner, L. et Kolko, D. (2012). Disseminating child maltreatment interventions: Research on implementing evidence-based programs. *Child Maltreatment*, 17(1), 5-10. doi:10.1177/1077559511436211
- Shah, R., Sobotka, S. A., Chen, Y.-F. et Msall, M. E. (2015). Positive parenting practices, health disparities, and developmental progress. *Pediatrics*, 136(2), 318-326. doi:10.1542/peds.2014-3390
- Slack, K. S., Berger, L. M., DuMont, K., Yang, M.-Y., Kim, B., Ehrhard-Dietzel, S. et Holl, J. L. (2011). Risk and protective factors for child neglect during early childhood: A cross-study comparison. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1354-1363. doi:10.1016/j.childyouth.2011.04.024
- Slack, K. S., Holl, J. L., McDaniel, M., Yoo, J. et Bolger, K. (2004). Understanding the risks of child neglect: An exploration of poverty and parenting characteristics. *Child Maltreatment*, 9(4), 395-408. doi:10.1177/1077559504269193

- Smith, M. G. et Fong, R. (2004). *The children of neglect : When no one cares*. New York ; Hove, U.K. : Brunner-Routledge.
- Stern, S. B., Alaggia, R., Watson, K. et Morton, T. R. (2008). Implementing an evidence-based parenting program with adherence in the real world of community practice. *Research on Social Work Practice*, 18(6), 543-554. doi:10.1177/1049731507308999
- Stirman, S. W., Kimberly, J., Cook, N., Calloway, A., Castro, F. et Charns, M. (2012). The sustainability of new programs and innovations: A review of the empirical literature and recommendations for future research. *Implementation Science*, 7(1). doi:10.1186/1748-5908-7-17
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A. et van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-Analyses: Prevalence of child maltreatment across the globe. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. doi:10.1002/car.2353
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J. et van IJzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345-355. doi:10.1007/s00127-012-0549-y

Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W. et Runyan, D. (1998).

Identification of child maltreatment with the Parent–Child Conflict Tactics

Scales: Development and psychometric data for a national sample of

American parents. *Child Abuse & Neglect*, 22(4), 249-270.

doi:10.1016/S0145-2134(97)00174-9

Straus, M. A. et Kantor, G. K. (2005). Definition and measurement of neglectful

behavior: Some principles and guidelines. *Child Abuse & Neglect*, 29(1),

19-29. doi:10.1016/j.chiabu.2004.08.005

Szulanski, G. et Winter, S. (2002). Getting it right the second time. *Harvard Business*

*Review*, 80(1), 62-69.

Tang, C. M. (2008). Working toward a conceptual definition of child neglect. *Journal*

*of Health and Human Services Administration*, 31(3), 356-384.

Tanner, K. et Turney, D. (2006). Therapeutic intervention with children who have

experienced neglect and their families in the UK. Dans C. McAuley, P. J.

Pecora et W. Rose (dir.), *Enhancing the well-being of children and families*

*through effective interventions*. London : Jessica Kingsley Publishers.

Temcheff, C. E., Letarte, M.-J., Boutin, S. et Marcil, K. (2018). Common

components of evidence-based parenting programs for preventing

maltreatment of school-age children. *Child Abuse & Neglect*, 80, 226-237.

doi:10.1016/j.chiabu.2018.02.004

Toth, S. L., Sturge-Apple, M. L., Rogosch, F. A. et Cicchetti, D. (2015). Mechanisms of change: Testing how preventative interventions impact psychological and physiological stress functioning in mothers in neglectful families.

*Development and Psychopathology*, 27, 1661-1674.

doi:10.1017/S0954579415001017

Tougas, A. M. et Tourigny, M. (2013). L'étude des mécanismes de changement, une avenue de recherche prometteuse pour optimiser les programmes de traitement destinés aux jeunes en difficulté : Enjeux conceptuels et méthodologiques. *The Canadian Journal of Program Evaluation*, 27(2), 61-86.

Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Sinha, V., Black, T., Fast, E., ... Holroyd, J. (2010). *Canadian incidence study of reported child abuse and neglect, 2008: major findings*. Public Health Agency of Canada.

Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Sinha, V., Black, T., Fast, E., ... Holroyd, J. (2010). Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – 2008.

- Tyler, S., Allison, K. et Winsler, A. (2006). Child neglect: Developmental consequences, intervention, and policy implications. *Child and Youth Care Forum*, 35(1), 1-20. doi:10.1007/s10566-005-9000-9
- Webster-Stratton, C. (2004). Quality training, supervision, ongoing monitoring, and agency support: Key ingredients to implementing The Incredible Years programs with fidelity. Repéré à <http://www.incredibleyears.com/wp-content/uploads/quality-key-ingredients-fidelity-04.pdf>
- Webster-Stratton, C. (2016). The Incredible Years parent programs: Methods and principles that support program fidelity. Dans *Evidence-based parenting education: A global perspective*. (p. 143-160). New York : Routledge.
- Webster-Stratton, C. et Reid, J. M. (2010). Adapting the Incredible Years, an evidence-based parenting programme, for families involved in the child welfare system. *Journal of Children's Services*, 5(1), 25-42.  
doi:<https://doi.org/10.5042/jcs.2010.0115>
- Webster-Stratton, C. et Reid, J. M. (2012). The Incredible Years: Evidence-based parenting and child programs for families involved in the child welfare system. Dans A. Rubin (dir.), *Programs and interventions for maltreated children and families at risk* (p. 12-30). New Jersey : John Wiley & Sons.

- Webster-Stratton, C., Reid, J. M. et Marsenich, L. (2014). Improving therapist fidelity during implementation of evidence-based practices: Incredible years program. *Psychiatric Services*, 65(6), 789–795.
- Weeland, J., Chhangur, R. R., van der Giessen, D., Matthys, W., Orobio de Castro, B. et Overbeek, G. (2017). Intervention effectiveness of the incredible years: New insights into sociodemographic and intervention-based moderators. *Behavior Therapy*, 48(1), 1-18. doi:10.1016/j.beth.2016.08.002
- Williamson, E. J. et Forbes, A. (2014). Introduction to propensity scores. *Respirology (Carlton, Vic.)*, 19(5), 625-635. doi:10.1111/resp.12312
- Wilson, S. J., Lipsey, M. W. et Derzon, J. H. (2003). The effects of school-based intervention programs on aggressive behavior: A meta-analysis. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 71(1), 136-149. doi:10.1037//0022-006X.71.1.136
- Wyatt Kaminski, J., Valle, L. A., Filene, J. H. et Boyle, C. L. (2008). A Meta-analytic Review of Components Associated with Parent Training Program Effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567-589. doi:10.1007/s10802-007-9201-9
- Zuravin, S. J. (1991). Research definitions of child physical abuse and neglect: Current problems. Dans R. H. J. Starr, D. A. Wolfe, R. H. J. Starr (Ed) et D.

A. Wolfe (Ed) (dir.), *The effects of child abuse and neglect: Issues and research*. (p. 100-128). New York : Guilford Press. Repéré à

<http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=1991-98541-005&site=ehost-live>

**ANNEXE A****SHÉMAS DU MODÈLE ÉCOLOGIQUE-TRANSACTIONNEL (CICCHETTI  
ET VALENTINO, 2006) ET DU MODÈLE ÉCOSYSTÉMIQUE DE  
LACHARITÉ *ET AL.* (2006)**



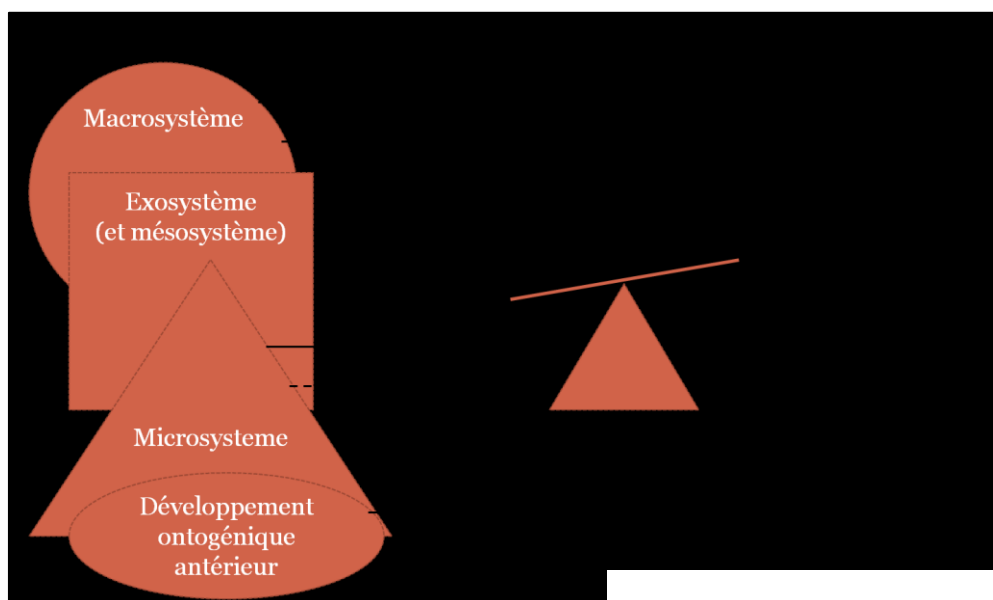


Figure 1. Schéma du modèle écologique-transactionnel de la maltraitance. Tiré de Cicchetti, D. et Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. Dans D. Cicchetti et D.J. Cohen, *Developmental psychopathology: Risk, Disorder and Adaptation*. Hoboken, N.J.: John Wiley and sons.

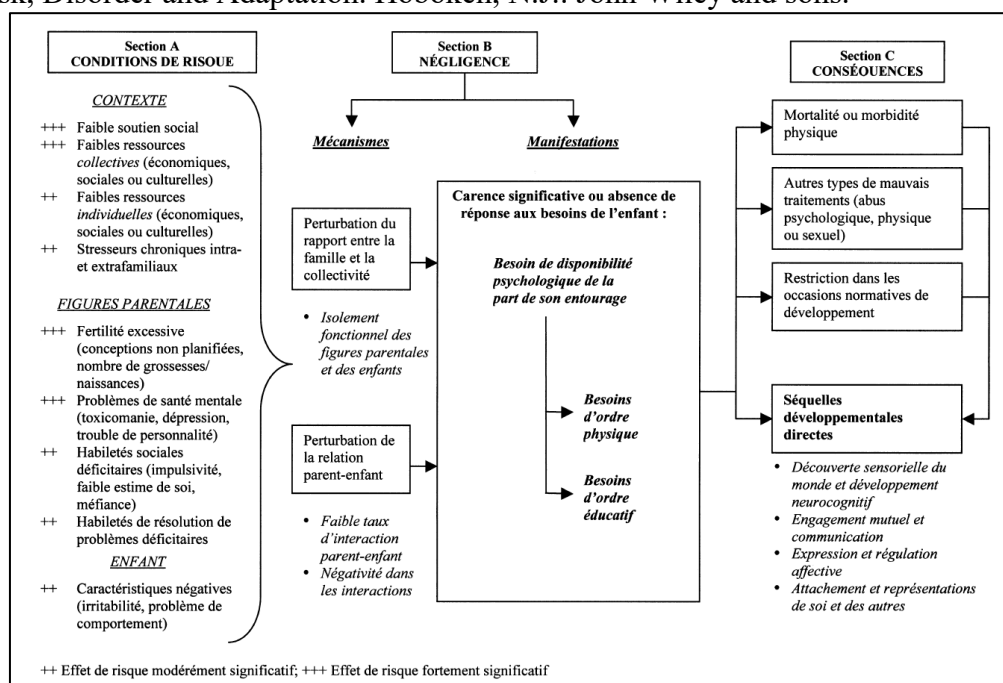


Figure 2. Schéma du modèle écosystémique de la négligence. Tiré de Lacharité, C., Éthier, L. et Nolin, P. (2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de psychologie*, 59(4), 381-394.

**ANNEXE B****EXTRAIT DE LOI SUR LA PROTECTION DE LA JEUNESSE (LPJ) :****ARTICLES 38 ET 38.1**

(Récupéré du site de publications Québec,  
<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/P-34.1>)

**38.** Pour l'application de la présente loi, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis lorsqu'il se retrouve dans une situation d'abandon, de négligence, de mauvais traitements psychologiques, d'abus sexuels ou d'abus physiques ou lorsqu'il présente des troubles de comportement sérieux.

On entend par:

*a)* abandon: lorsque les parents d'un enfant sont décédés ou n'en assument pas de fait le soin, l'entretien ou l'éducation et que, dans ces deux situations, ces responsabilités ne sont pas assumées, compte tenu des besoins de l'enfant, par une autre personne;

*b)* négligence:

1° lorsque les parents d'un enfant ou la personne qui en a la garde ne répondent pas à ses besoins fondamentaux:

i. soit sur le plan physique, en ne lui assurant pas l'essentiel de ses besoins d'ordre alimentaire, vestimentaire, d'hygiène ou de logement compte tenu de leurs ressources;

ii. soit sur le plan de la santé, en ne lui assurant pas ou en ne lui permettant pas de recevoir les soins que requiert sa santé physique ou mentale;

iii. soit sur le plan éducatif, en ne lui fournissant pas une surveillance ou un encadrement appropriés ou en ne prenant pas les moyens nécessaires pour assurer sa scolarisation;

2° lorsqu'il y a un risque sérieux que les parents d'un enfant ou la personne qui en a la garde ne répondent pas à ses besoins fondamentaux de la manière prévue au sous-paragraphe 1°;

*c)* mauvais traitements psychologiques: lorsque l'enfant subit, de façon grave ou continue, des comportements de nature à lui causer un préjudice de la part de ses parents ou d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation. Ces comportements se traduisent notamment par de l'indifférence, du dénigrement, du rejet affectif, de l'isolement, des menaces, de l'exploitation, entre autres si l'enfant est forcé à faire un travail disproportionné par rapport à ses capacités, ou par l'exposition à la violence conjugale ou familiale;

*d)* abus sexuels:

1° lorsque l'enfant subit des gestes à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, de la part de ses parents ou d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation;

2° lorsque l'enfant encourt un risque sérieux de subir des gestes à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, de la part de ses parents ou d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation;

*e) abus physiques:*

1° lorsque l'enfant subit des sévices corporels ou est soumis à des méthodes éducatives déraisonnables de la part de ses parents ou de la part d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation;

2° lorsque l'enfant encourt un risque sérieux de subir des sévices corporels ou d'être soumis à des méthodes éducatives déraisonnables de la part de ses parents ou d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation;

*f) troubles de comportement sérieux:* lorsque l'enfant, de façon grave ou continue, se comporte de manière à porter atteinte à son intégrité physique ou psychologique ou à celle d'autrui et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour mettre fin à la situation ou que l'enfant de 14 ans et plus s'y oppose.

**38.1.** La sécurité ou le développement d'un enfant peut être considéré comme compromis:

*a)* s'il quitte sans autorisation son propre foyer, une famille d'accueil ou une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre de réadaptation ou un centre hospitalier alors que sa situation n'est pas prise en charge par le directeur de la protection de la jeunesse;

*b)* s'il est d'âge scolaire et ne fréquente pas l'école ou s'en absente fréquemment sans raison;

*c)* si ses parents ne s'acquittent pas des obligations de soin, d'entretien et d'éducation qu'ils ont à l'égard de leur enfant ou ne s'en occupent pas d'une façon stable, alors qu'il est confié à un établissement ou à une famille d'accueil depuis un an.

**ANNEXE C**  
**METHODOLOGIE DE RECENSION**

## 1. MÉTHODOLOGIE DE RECENSION

### 1.1 Stratégie de recherche

Afin de répondre à la question de recension, une recherche bibliographique systématique a été effectuée. Huit banques de données ont été consultées et trois catégories de mots-clés ont été développées en fonction de la question de recherche, correspondant au concept de négligence, de PEHP et d'évaluation des effets d'un programme (voir tableau 1). Certains des mots-clés ont été tronqués (\*) afin d'identifier leurs variantes et leur forme plurielle dans les banques de données et certains ont été mis entre guillemets pour préciser la recherche. Pour identifier les notices contenant ces trois concepts, les catégories de mots-clés ont été combinées grâce à l'opérateur logique « and », et un total de 926 textes a été répertorié. Les bibliographies des travaux de recension pertinents ainsi que des études retenues ont été consultées afin d'identifier d'autres études à inclure.

Tableau 1  
Mots clés utilisés

Négligence	PEHP	Évaluation des effets
<i>"child protection service"</i> OR <i>"child welfare"</i> OR <i>"protective service"</i> OR <i>"child neglect"</i> OR <i>"child maltreatment"</i> OR <i>negligence</i> OR <i>"service* de protection de l'enfance"</i> OR <i>"protection de la jeunesse"</i> OR <i>négligence</i> OR <i>maltraitance</i> OR <i>"mauvais traitement"</i>	<i>"parent training"</i> OR <i>"parent* education"</i> OR <i>"behavioral parent training"</i> OR <i>"parent behavior management training"</i> OR <i>"parent management training"</i> OR <i>"entraînement aux habiletés parentales"</i>	<i>efficacy</i> OR <i>effectiveness</i> OR <i>evaluation</i> OR <i>effect*</i> OR <i>évaluation</i> OR <i>efficacité</i> OR <i>effectivité</i> OR <i>effet*</i>

Des critères d'inclusion et d'exclusion prédéterminés ont été appliqués afin d'arriver à une sélection finale. Pour être sélectionné, un texte devait présenter une étude primaire écrite en français ou en anglais et avoir été soumis à un processus d'évaluation par des pairs. Les études devaient évaluer les effets d'un PEHP, tel que défini à la section 2.3 du premier chapitre. Les échantillons des études devaient être composés de parents suivis pour une situation de négligence, tel que définie à la section 2.1 du premier chapitre. Ceci exclut les programmes de prévention faits auprès de familles identifiées comme étant à haut risque de négligence. Cependant, puisque seulement deux études recensées ont été menées auprès d'un échantillon composé uniquement de parents suivis pour négligence, la sélection a été élargie. Les études ayant des échantillons composés de parents suivis pour abus physiques et de parents suivis pour négligence ont été retenues. Suite à l'application de ces critères, par la lecture des titres et des résumés des articles dans un premier temps et dans un second temps, par la lecture des textes complets des études potentiellement pertinentes, 11 études primaires ont été retenues (Brunk et al., 1987; Chaffin et al., 2012; Cicchetti et al., 2006; Franks et al., 2013; Gershater-Molko et al., 2002; Hughes et Gottlieb, 2004; Kennett et Chislett, 2012; Letarte et al., 2010; Lutzker et Rice, 1987; Marcynyszyn et al., 2011; Toth et al., 2015). La plupart des études rejetées l'ont été parce qu'elles n'avaient pas été soumises à un processus d'évaluation par des pairs, qu'elles ne traitaient pas de l'évaluation d'un PEHP ou qu'elles évaluaient un PEHP en contexte de prévention de la maltraitance auprès d'une clientèle à haut risque.

#### **4.2. Extraction des données**

Afin de répondre à la question de recension, les données pertinentes à l'analyse des études ont été systématiquement dégagées des articles retenus grâce à un protocole prédéterminé. Ces informations concernent : la description du PEHP (buts, durée, modalités), la description de l'échantillon (motifs de prise en charge, taille, caractéristiques, âge des enfants, critères d'inclusion et d'exclusion), le mode d'assignation aux conditions, l'équivalence des groupes, l'attrition des participants à

l'étude, les variables dépendantes mesurées, les instruments de mesure et leurs caractéristiques, les analyses effectuées et les résultats obtenus ainsi que les résultats liés à l'évaluation de la fidélité d'implantation (ex. : taux de participation au PEHP; satisfaction).



**ANNEXE D****DESCRIPTION DU PROGRAMME INCREDIBLE YEARS**

## 1. DESCRIPTION DU PROGRAMME INCREDIBLE YEARS

Incredible years (IY) est un programme probant d'entraînement aux habiletés parentales conçu dans les années '80 pour les parents d'enfant présentant des problèmes de comportement. En raison des nombreuses études démontrant ses effets pour améliorer les pratiques parentales et diminuer les troubles de comportement de l'enfant (voir la méta-analyse de Menting, Orobio de Castro et Matthys, 2013), tant en conditions idéales (efficacy evaluation) qu'en conditions réelles (effectiveness evaluation), IY est un des parent training programs les plus recommandés par les organismes scientifiques dont Blueprints for Healthy Youth Development et The National Registry of Evidence-based Programs and Practices pour prévenir et traiter les troubles de comportements.

IY est largement disséminé. Il est couramment utilisé aux États-Unis, en Angleterre et au Canada, autant auprès de la population générale que de communautés culturelles minoritaires. Il a été traduit en plusieurs langues et est implanté dans plusieurs pays. Il est aussi utilisé auprès de diverses populations dont les parents d'enfants ayant des retards de développement, les familles provenant de milieux défavorisés, les familles d'accueil et les familles suivies en protection de l'enfance.

### 1.1. Contenu, protocole et approche préconisée

IY est un programme de groupe qui s'étend généralement sur 12 à 22 rencontres hebdomadaires de deux heures, selon la clientèle à qui il est offert et la gravité du

problème ciblé. Les rencontres sont animées par des équipes de deux intervenants formés (Webster-Stratton & Reid, 2012). IY se distingue des autres parent training programs par son approche collaborative, qui consiste à l'instauration d'une relation réciproque entre l'intervenant et le parent et qui encourage la participation active des parents. Le programme utilise des vignettes-vidéo qui sont le point de départ de réflexions et discussions entre les parents sur les pratiques éducatives. Les parents participent aussi à des jeux de rôle qui permettent la mise en pratique des nouvelles habiletés apprises.

## **1.2. Objectifs d'Incredible years**

Ce programme a notamment pour objectifs d'améliorer la relation parent-enfant, d'augmenter le recours des parents à des stratégies disciplinaires efficaces et cohérentes et d'améliorer le processus de résolution de problème (Webster-Stratton et Reid, 2012).

**ANNEXE E**  
**COMPLEMENT D'INFORMATION**  
**ARTICLE 1**

## CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE – ARTICLE 1



Centre jeunesse  
de Montréal  
Institut universitaire

Le 31 mai 2010

Marie-Josée Letarte  
Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke

**Objet : Évaluation du comité d'éthique de la recherche du Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire du projet : *Processus d'implantation liés à l'atteinte des objectifs du programme d'entraînement aux habiletés parentales « Ces années incroyables » dans un contexte de dissémination au CJM-IU - APPROBATION FINALE***

**Numéro de dossier CER CJM- IU : 10-03/005**

---

Madame,

Nous avons pris connaissance des documents que vous nous avez fait parvenir en réponse aux commentaires soulevés dans notre lettre du 6 avril 2010.

Le CÉR a examiné les documents suivants :

- ❖ Lettre de réponse au CÉR (29 avril 2010)
- ❖ Fiche de présentation d'un projet de recherche au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire modifiée
- ❖ Protocole de recherche modifié (29 avril 2010)
- ❖ Protocole de recrutement téléphonique (29 avril 2010)
- ❖ Financement par le FQRSC
- ❖ Formulaire d'approbation destiné aux intervenants pour l'utilisation des bandes vidéo à des fins de supervision clinique
- ❖ Formulaire d'information et de consentement pour les intervenants (version du 19 avril 2010)
- ❖ Formulaire d'information et consentement pour les parents participants (version du 11 mai 2010)
- ❖ Document *Engagement des chercheurs à la tenue d'une liste des sujets de recherche* signé
- ❖ Document *Engagement des chercheurs à la confidentialité* signé

La qualité des réponses et les modifications apportées sont jugées satisfaisantes.

Il me fait plaisir de vous informer que le projet mentionné en rubrique est approuvé. Cette approbation finale est valide pour un an, soit jusqu'au 31 mai 2011. À la date anniversaire,

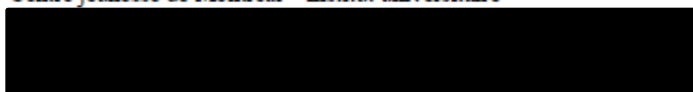
vous devrez alors compléter le formulaire de suivi annuel requérant de résumer le déroulement de l'étude afin d'obtenir un renouvellement de l'approbation éthique de ce projet.

Cette approbation finale suppose que vous vous engagez :

- à respecter la présente décision;
- à remettre au CÉR un rapport annuel faisant état de l'avancement du projet, lequel rapport est nécessaire au renouvellement de l'approbation éthique;
- à tenir une liste des sujets de recherche, pour une période maximale de douze mois suivant la fin du projet;
- à aviser le CÉR dans les plus brefs délais de tout *incident* en cours de projet ainsi que tout *changement ou modification* que vous souhaitez apporter à la recherche notamment au protocole ou au formulaire de consentement.
- à notifier au CÉR dans les meilleurs délais tout nouveau renseignement susceptible d'affecter l'intégrité ou l'éthicité du projet de recherche ou d'influer sur la décision d'un sujet de recherche quant à sa participation;
- à communiquer au CÉR toute suspension ou annulation d'autorisation relative au projet qu'aura formulée un organisme subventionnaire ou de réglementation;
- à informer le CÉR de tout problème constaté par un tiers au cours d'une activité de surveillance ou de vérification, interne ou externe, qui est susceptible de remettre en question soit l'éthicité du projet, soit la décision du CÉR;
- à notifier au CÉR l'interruption temporaire ou définitive du projet et remettre un rapport faisant état des motifs de cette interruption ainsi que les répercussions de celle-ci sur les sujets de recherche;
- à remettre au CÉR un rapport final et un résumé faisant état des résultats de la recherche.

Pour toute information, n'hésitez pas à vous adresser à :

Mme Rossitza Nikolova  
Comité d'éthique de la recherche  
Coordination du soutien à la recherche  
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire



En terminant, je vous demanderais de bien vouloir mentionner dans votre correspondance le numéro attribué à votre demande par notre institution.

En vous souhaitant la meilleure des chances pour la réalisation de votre projet, veuillez agréer, Madame, mes salutations distinguées.



Elodie PETIT  
Présidente du comité d'éthique de la recherche  
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

## RÈGLES DE PUBLICATION – ARTICLE 1



### Revue canadienne d'évaluation de programme — Instructions aux auteurs —

#### Objectifs de la Revue

*La Revue canadienne d'évaluation de programme est publiée trois fois l'an par la SCÉ (avec le code — international standard serial number - ISSN 0834-1516). La Revue vise à promouvoir la théorie et la pratique de l'évaluation de programmes au Canada en publiant:*

1. des articles de 6 000 mots maximum sur tous les aspects de la théorie et de la pratique de l'évaluation, y compris la méthodologie, les normes d'évaluation, la mise en oeuvre des évaluations, la publication et l'utilisation des évaluations; et des articles portant sur des vérifications ou des méta-évaluations. Nous nous intéressons particulièrement aux articles qui présentent des *travaux de recherche empiriques sur l'évaluation*.
2. dans le cadre de la rubrique **Surmonter les défis de l'évaluation**, des praticiens de l'évaluation soumettent des manuscrits de 1 500 à 3 000 mots qui portent sur des cas réels.
3. des notes sur la **pratique en évaluation** de 1 000 à 3 000 mots qui traitent de tous les aspects de la pratique évaluative avec pour but les connaissances pratiques, les expériences et leçons apprises pouvant avoir un impact sur la communauté.
4. des **comptes rendus de livres** de 1 000 mots maximum qui fournissent une analyse critique des livres d'intérêt pour le domaine de l'évaluation.

## Directives pour les auteurs

### 1. ARTICLES

Sont acceptés les articles sur tous les aspects théoriques et pratiques de l'évaluation, y compris les méthodes, les normes d'évaluation, la mise en œuvre des évaluations, la publication et l'utilisation des évaluations, et la vérification ou la méta-évaluation (évaluation secondaire) de l'évaluation. Les articles présentant une étude empirique originale sont particulièrement recherchés.

Les manuscrits soumis seront évalués en fonction d'un certain nombre de critères :

- La pertinence compte tenu du contexte canadien, que ce soit dans le cas de programmes faisant l'objet d'une évaluation ou dans le cas de questions applicables à la pratique de l'évaluation au Canada et ailleurs.
- La clarté et la concision; on encourage la présentation d'articles de moins de 6 000 mots.
- L'originalité.
- L'équilibre entre des articles sur les théories, les méthodes, et les constatations pratiques lors de la publication de chaque numéro de la *Revue*.

La *Revue* est une publication bilingue. Les directives pour la présentation de manuscrits sont disponibles en page 6.



## 2. SURMONTER LES DÉFIS DE L'ÉVALUATION

Nous encourageons les auteurs à soumettre des manuscrits portant sur des difficultés réelles rencontrées dans les domaines de la conception, la conduite, l'utilisation, et le compte rendu de l'évaluation, ainsi que du transfert de connaissances à ce sujet. Nous invitons les auteurs à fournir une description substantielle de ces difficultés et des démarches adoptées pour les résoudre. Ces articles doivent inclure les trois sections ci-dessous et fournir des réponses à toutes les « questions d'entrevue » suivantes :

### *Description du cas et du contexte de l'évaluation*

- Pourquoi l'évaluation a-t-elle été réalisée? Quels étaient les besoins d'information du commanditaire?
- Quelles étaient les ressources (temps, argent, en nature, etc.) disponibles pour la réalisation de l'évaluation? Étaient-elles suffisantes pour répondre aux questions évaluatives?

### *Description des difficultés et de leur entrave au processus d'évaluation*

- Quelles difficultés avez-vous rencontrées en réalisant cette évaluation?
- À quel point avez-vous ou auriez-vous pu anticiper ces difficultés?
- Comment ces difficultés ont-elles influé sur le déroulement de l'évaluation?

### *Description de la démarche de résolution des difficultés*

- Comment avez-vous surmonté ces difficultés?
- Que devraient faire les évaluateurs pour éviter que ces défis ou problèmes surgissent?
- Que recommanderiez-vous aux autres évaluateurs confrontés à des difficultés similaires?
- S'il s'agit d'un enjeu systémique, que devrait faire la communauté des évaluateurs pour réagir face à cette situation?

Les articles soumis doivent respecter ce canevas et doivent être rédigés dans un format de questions et de réponses d'entrevue. L'article devrait comporter entre 1500 et 3000 mots. Les auteurs peuvent également ajouter d'autres « questions d'entrevue ». Des commentaires d'analyse établissant un lien entre le cas et des comptes rendus de recherche sur l'évaluation seront publiés en parallèle avec chaque article.

### 3. NOTES SUR LA PRATIQUE EN ÉVALUATION

Les notes sur la pratique en évaluation portent sur une question d'importance liée à la pratique de l'évaluation et comportent sa **description et son analyse** à la fois courtes et structurées. La note sur la pratique en évaluation fait suite à un **examen systématique** de l'une des nombreuses dimensions de la pratique de l'auteur dans le but de partager les succès, les échecs et les raisons qui les expliquent. Une note sur la pratique en évaluation **permet de partager** les leçons apprises parfois péniblement, les solutions innovatrices et les pratiques exemplaires des praticiens en évaluation ainsi que de contribuer à l'amélioration continue de la communauté des praticiens. Elle est aussi l'occasion de **publier dans une revue et de voir ses contributions professionnelles reconnues**.

*Les objectifs de la rubrique Notes sur la pratique en évaluation sont de :*

- Promouvoir le partage des connaissances, de l'expérience et des conseils acquis suivant un examen systématique de plusieurs dimensions de la pratique en évaluation
- Bâtir un référentiel de savoir collectif basé sur les pratiques de la communauté canadienne de praticiens en évaluation
- Favoriser le développement continu des compétences canadiennes en évaluation

#### *Directives*

##### A. Format

- Longueur entre 1000 et 3000 mots
- Environ 10 à 12 références
- Présentation conforme à la feuille de style de la RCEP (en anglais seulement) < <http://evaluationcanada.ca/fr/4/23>>

##### B. Sujets ou thèmes

La liste suivante comporte quelques-unes des dimensions de la pratique en évaluation qui pourrait faire l'objet d'une note de pratique :

- La gestion des fonctions de l'évaluation
- La planification du travail d'évaluation
- La conclusion de contrats liés à l'évaluation
- La gestion des projets d'évaluation
- La conception de projets d'évaluation
- La conception de méthodes d'évaluation et de stratégies de collecte de données
- La conception de stratégies de mesure du rendement et de collecte de données
- Solliciter l'intérêt des intervenants en évaluation
- Utilisation de stratégies et de méthodes innovatrices
- Mener des projets d'évaluation
- Présenter les résultats d'évaluations
- Favoriser l'utilisation de l'évaluation
- Entreprendre des recherches au sujet de l'évaluation
- Enseignement de l'évaluation

- ...et ainsi de suite...

#### C. Contenu

- Introduction ou présentation du contexte afin d'orienter le lecteur ou la lectrice
- Brève description des dimensions de la pratique examinées accompagnée, selon les besoins, des références pertinentes
- Aperçu des méthodes d'examen ou d'analyse systématique utilisées pour déterminer ce qui a été appris concernant la dimension de la pratique (par exemple, l'étude de cas, le bilan, l'entretien avec les principaux informateurs au sein d'une équipe, etc.)
- Description et analyse des apprentissages en portant une attention particulière aux facteurs ayant possiblement contribué au succès (ou au manque de succès)
- Conclusions et conséquences sur la pratique, la théorie et la recherche en évaluation au Canada ou ailleurs

#### *Examen par les pairs:*

- Les manuscrits feront l'objet d'un processus d'évaluation anonyme (arbitrage) par plusieurs (jusqu'à quatre) experts-praticiens en évaluation.
- Ces experts se serviront des critères suivants :
  - Pertinence de la pratique de l'évaluation au Canada ou ailleurs dans le monde
  - Crédibilité des analyses produites
  - Validité des conclusions et des conséquences présentées
  - Originalité
  - Clarté et concision
  - Intérêt du lecteur ou de la lectrice

#### 4. COMPTES RENDUS DE LIVRES

Des comptes rendus de publications récentes dans le domaine de l'évaluation de programmes au Canada sont publiés dans chaque numéro. Le rédacteur de cette rubrique fait appel aux personnes en mesure de juger les publications en cause.

## Directives pour la présentation de manuscrits

- Veuillez faire parvenir vos questions (concernant par exemple le sujet du manuscrit) au rédacteur en chef, Robert Schwartz à [robert.schwartz@utoronto.ca](mailto:robert.schwartz@utoronto.ca).
- Les manuscrits soumis pour publication ne doivent pas avoir été préalablement publiés. De plus, à moins d'une explication offerte au rédacteur, le manuscrit ne doit pas faire l'objet d'un examen en vue d'être publié par une autre revue.
- Afin d'accéder au processus d'examen, les manuscrits appropriés peuvent être soumis par voie électronique en s'inscrivant au *Online Journal System (OJS)* — Système de revue en ligne — au: <http://cjpe.synergiesprairies.ca/cjpe/index.php/cjpe>
- Les manuscrits peuvent être soumis en français ou en anglais.
- Tout manuscrit doit être accompagné de deux résumés rédigés dans chacune des deux langues officielles et comportant 100 mots chacun au maximum.
- En général, les manuscrits devraient respecter le nombre de mots présentés ci-dessous:
  - Articles : 6000 mots (30 pages à double interligne)
  - Les articles publiés sous la rubrique Surmonter les défis de l'évaluation : 1500 à 3000 mots
  - Notes sur la pratique en évaluation : 1000 à 3000 mots
- Les manuscrits peuvent être soumis sous forme électronique avec un fichier joint en format MS Word.
- Tous les manuscrits doivent être à double interligne sur du papier de format lettre et avoir une marge d'un pouce en haut, en bas, et de chaque côté.
- Tous les tableaux et schémas doivent être numérotés individuellement et regroupés à la fin du manuscrit. Des notes indiquant clairement l'emplacement approximatif des tableaux doivent figurer dans le texte. Les schémas doivent être soumis dans des fichiers de format JPG, TIF ou PDF avec une résolution d'au moins 300 (*dpi*).
- Les manuscrits doivent être conformes au format de référence apparaissant dans la sixième édition du *Publication Manual of the American Psychological Association* (2009) (manuel de publication). Tout auteur dont le manuscrit a été accepté sans être en tous points conforme aux stipulations de l'APA devra assumer les frais de correction avant que le manuscrit ne soit publié.
- Lorsqu'elles sont disponibles, les références devraient être accompagnées par leurs adresses URL.
- Les renvois en bas de page sont déconseillés. Les auteurs doivent n'y avoir recours qu'en cas d'absolue nécessité.
- Les auteurs doivent veiller à ce que tous les indices pouvant révéler leur identité soient retirés du manuscrit soumis en vue d'une éventuelle publication.

- Tous les manuscrits seront soumis à une lecture à l'aveugle effectuée par un maximum de quatre (4) membres experts de la communauté des évaluateurs. Les rapports avec les commentaires des examinateurs seront envoyés aux auteurs sans que l'identité de l'évaluateur ne soit révélée.

### **Présentation d'articles en ligne**

Vous possédez déjà un nom d'utilisateur/mot de passe pour la Revue canadienne d'évaluation de programme?

Connectez-vous ici : <<http://cjpe.journalhosting.ucalgary.ca/cjpe/index.php/cjpe/login>>

Besoin d'un nom d'utilisateur/mot de passe?

Inscrivez-vous ici:

<<http://cjpe.journalhosting.ucalgary.ca/cjpe/index.php/cjpe/user/register>>

L'inscription et la connexion sont nécessaires pour présenter des articles en ligne et pour vérifier le statut des articles soumis.

### **Langues**

Les manuscrits acceptés seront publiés dans l'une ou l'autre des deux langues officielles, accompagnés d'un résumé dans l'autre langue. Les auteurs sont entièrement responsables de la présentation de résumés dans les deux langues officielles.

### **Avis de droit d'auteur**

La Société canadienne d'évaluation possède tous les droits légaux sur le matériel publié dans la Revue. Les auteurs seront informés de cette politique avant la présentation de la copie finale pour publication. Les demandes de permission pour l'impression, la diffusion ou la distribution de copies électroniques ou papier des articles sont acheminées au rédacteur en chef qui possède l'autorité décisionnelle au nom de la SCÉ.

### **Énoncé de confidentialité**

Les noms et les adresses courriel saisis sur le site de la Revue serviront exclusivement aux fins convenues, précisées par la Revue, et ne seront pas divulgués pour d'autres fins ni à d'autres parties.



## PREUVE D'ACCEPTATION DE L'ARTICLE– ARTICLE 1

The Canadian Journal of Program Evaluation	La Revue canadienne d'évaluation de programme
--	---

HOME	ABOUT	USER HOME	SEARCH	CURRENT
ARCHIVES	ANNOUNCEMENTS	CJPE.CA		




  

Home > User > Author > Submissions > #31142 > Summary

## #31142 Summary

SUMMARY	REVIEW	EDITING
---------	--------	---------

### Submission

Authors	Isabelle-Ann Leclair M., Geneviève Paquette, Marie-Josée Letarte
Title	La fidélité d'implantation d'un programme probant au-delà de son implantation initiale : l'exemple de Ces années incroyables en protection de l'enfance de 2003 à 2013
Original file	<a href="#">31142-84020-1-SM.DOCX</a> 2016-11-04
Supp. files	None
Submitter	Mme Isabelle-Ann Leclair M. 
Date submitted	November 8, 2016 - 08:11 AM
Section	Articles - French
Editor	Astrid Brousselle  Emily Taylor 
Author comments	Ceci est une re-soumission d'un article déjà révisé et corrigé. Nous re-soumettons avec l'accord de Mme brousselle afin de changer l'ordre des auteurs.
Abstract Views	113



### Status

Status	Published Vol 32, No 1 (2017): Spring / printemps 2017 - Canadian Journal of Program Evaluation
Initiated	2017-07-07
Last modified	2017-07-07

### Submission Metadata

#### Authors

Name	Isabelle-Ann Leclair M. 
Affiliation	—
Country	Canada
Bio	—
Statement	Principal contact for editorial correspondence.
Name	Geneviève Paquette 
Affiliation	Université de Sherbrooke
Country	Canada

<https://journalhosting.ucalgary.ca/index.php/cjpe/author/submission/31142>

**OPEN JOURNAL SYSTEMS**

[Journal Help](#)

**USER**  
You are logged in as...  
**isabelle-ann**

- [My Journals](#)
- [My Profile](#)
- [Log Out](#)


**SUBSCRIPTION**  
[My Subscriptions](#)


**AUTHOR Submissions**

- [Active](#) (0)
- [Archive](#) (2)
- [New Submission](#)

**NOTIFICATIONS**

- [View](#)
- [Manage](#)

**LANGUAGE**  
Select Language  
English   
[Submit](#)

**JOURNAL CONTENT**  
Search   
Search Scope  
All   
[Search](#)


**Browse**

- [By Issue](#)
- [By Author](#)
- [By Title](#)
- [Other Journals](#)

**FONT SIZE**  
— — — — —

**INFORMATION**

- [For Readers](#)
- [For Authors](#)
- [For Librarians](#)

Bio Statement	Professeure au département de psychoéducation, faculté d'éducation et chercheure régulière au GRISE.
Name	Marie-Josée Letarte 
Affiliation	Université de Sherbrooke
Country	Canada
Bio Statement	Professeure au département de psychoéducation, faculté d'éducation et chercheure régulière au GRISE.

## Title and Abstract

**Title** La fidélité d'implantation d'un programme probant au-delà de son implantation initiale : l'exemple de Ces années incroyables en protection de l'enfance de 2003 à 2013

**Abstract** Cet article présente une étude décrivant la fidélité d'implantation d'un programme probant et son évolution sur 10 ans. À partir des résultats de cette étude, les auteurs tissent des liens entre l'implantation des programmes, leurs effets et leur pérennité et discutent de certains enjeux entourant la mesure de la fidélité d'implantation. La discussion aborde les éléments pouvant influencer la fidélité d'implantation et la pérennité du programme étudié, dont les adaptations apportées. Les avantages et les limites d'une approche quantitative de l'évaluation de la fidélité d'implantation pour tracer un portrait de l'implantation sont également présentés.

This article presents a study describing the fidelity of implementation of an evidence-based program and its evolution over a period of 10 years. From this study, the authors establish links between the implementation of programs, their effects, and their sustainability and discuss some of the issues surrounding the measurement of fidelity of implementation. This discussion addresses elements that may influence the fidelity of implementation and the sustainability of the studied program, including adaptations made to it. The advantages and limitations of using a quantitative approach to the evaluation of implementation to produce a portrait of implementation are also presented.

## Indexing

**Keywords** Fidélité d'implantation; Dissémination; Pérennité  
**Language** fr

## Supporting Agencies

**Agencies** Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance de l'Université de Sherbrooke; Centre Jeunesse de Montréal-Institut Universitaire; Fonds de recherche société et culture Québec; Conseil de recherches en sciences humaines;

ISSN: 1496-7308

## **RÔLE DES AUTEURS – ARTICLE 1**

Isabelle-Ann Leclair Mallette :

- Construction et gestion de la banque de données sur SPSS
- Analyse statistique des données
- Conception du plan de l'article
- Rédaction de l'ensemble des sections de l'article

Geneviève Paquette :

- Collaboration à la définition des objectifs de l'article lors de sa réorientation vers le champ de l'évaluation de programme
- Validation du choix des analyses et des résultats finaux
- Validation du plan de l'article
- Soutien au développement du contenu et des appuis sur l'implantation et l'évaluation de programme
- Soutien à la rédaction en émettant des commentaires et suggestions qui ont ensuite été intégrés à la version finale de l'article

Marie-Josée Letarte :

- Mise en place du projet de recherche visant le monitoring de l'implantation de CAI au CJM-IU.
- Sélection et adaptation des outils de monitoring de la fidélité
- Collaboration à la définition des objectifs de l'article.
- Validation du choix des analyses et des résultats finaux
- Validation du plan de l'article
- Soutien à la rédaction en émettant des commentaires et suggestions qui ont ensuite été intégrés à la version finale de l'article



**AUTORISATION D'INTÉGRATION  
D'UN ARTICLE ÉCRIT EN COLLABORATION  
À UN MÉMOIRE OU UNE THÈSE**

Je (ou nous), soussignée(s), soussigné(s), co-auteur(s), co-auteur(s) de l'article intitulé :

La fidélité D'implantation d'un programme probant au-delà de son implantation initiale :

L'exemple de Ces années incroyables en protection de l'enfance de 2003 à 2013.

reconnais (reconnaissons) que ledit article sera inclus comme partie constituante du mémoire ☐ de la thèse ☒

de l'étudiant(e) (nom) : Isabelle-Ann Leclair Mallette

inscrit(e) au programme de Doctorat en psychoéducation

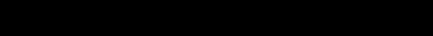
de la Faculté de Éducation de l'Université de Sherbrooke

En foi de quoi, j'ai (nous avons) signé cet engagement en un nombre suffisant d'exemplaires\*

Signature  Date : 2018-02-19

Nom Geneviève Paquette

Coordonnées Université de Sherbrooke

Signature  Date : 2018-02-12

Nom Marie-Josée Letarte

Coordonnées Université de Sherbrooke

Signature \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Coordonnées \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Coordonnées \_\_\_\_\_

\* Un exemplaire pour l'étudiante, l'étudiant, un exemplaire pour chaque personne signataire et un exemplaire pour le Service des bibliothèques (à remettre avec le mémoire ou la thèse au moment du dépôt final).

**ANNEXE F****COMPLEMENT D'INFORMATION - ARTICLE 2**

## CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE – ARTICLE 2

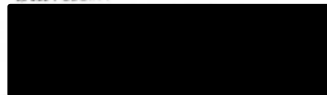


Le 22 octobre 2012

Mme Isabelle-Ann Leclair-Mallette



Madame Marie-Josée Letarte  
Département de psychoéducation  
Faculté d'éducation  
Université de Sherbrooke



**Objet : Évaluation du comité d'éthique de la recherche désigné du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire du projet « Effets d'un programme d'entraînement aux habiletés parentales sur la trajectoire de prise en charge des familles suivies en Centre jeunesse pour négligence » - APPROBATION FINALE**

**Numéro de dossier CER CJM- IU : 12-07/26**

Madames,

Le comité d'éthique de la recherche du Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire a évalué, en comité restreint les réponses apportées aux demandes du CÉR. À cette fin les documents suivants ont été examinés :

- ❖ La lettre de réponse au CÉR du CJM-IU (version non signée et datée du 24 août 2012);
- ❖ La *Fiche de présentation d'un projet de recherche au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire* (version modifiée, non signée et datée du 30 mai 2012);
- ❖ *Le Protocole de recherche* (version modifiée et datée du 24 août 2012)

Les réponses et les modifications apportées sont jugées satisfaisantes. Il me fait donc plaisir de vous informer que le projet mentionné en rubrique est approuvé. Cette approbation finale est valide pour un an, soit jusqu'au 22 octobre 2013.

1/3

À la date anniversaire, vous devrez compléter le formulaire de suivi annuel requérant de résumer le déroulement de l'étude. Cette démarche est nécessaire afin d'obtenir le renouvellement de l'approbation éthique de ce projet. À défaut de renouvellement, votre certificat éthique sera suspendu et vous ne pourrez poursuivre vos activités de recherche.

**Cette approbation finale suppose que vous vous engagez :**

- à respecter la présente décision;
- à faire parvenir au CÉR la *Fiche de présentation d'un projet de recherche au Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire* dûment complétée et signée;
- à remettre au CÉR un rapport annuel faisant état de l'avancement du projet, lequel rapport est nécessaire au renouvellement de l'approbation éthique;
- à tenir une liste des sujets de recherche, pour une période maximale de douze mois suivant la fin du projet;
- à aviser le CÉR dans les plus brefs délais de tout *incident* en cours de projet ainsi que tout *changement ou modification* que vous souhaitez apporter à la recherche notamment au protocole ou au formulaire de consentement.
- à notifier au CÉR dans les meilleurs délais tout nouveau renseignement susceptible d'affecter l'intégrité ou l'éthicité du projet de recherche ou d'influer sur la décision d'un sujet de recherche quant à sa participation;
- à communiquer au CÉR toute suspension ou annulation d'autorisation relative au projet qu'aura formulée un organisme subventionnaire ou de réglementation;
- à informer le CÉR de tout problème constaté par un tiers au cours d'une activité de surveillance ou de vérification, interne ou externe, qui est susceptible de remettre en question soit l'éthicité du projet, soit la décision du CÉR;
- à notifier au CÉR l'interruption temporaire ou définitive du projet et remettre un rapport faisant état des motifs de cette interruption ainsi que les répercussions de celle-ci sur les sujets de recherche;
- à remettre au CÉR un rapport final et un résumé faisant état des résultats de la recherche.

Pour toute information, n'hésitez pas à vous adresser à :

Mme Rossitza Nikolova  
Comité d'éthique de la recherche  
Coordination du soutien à la recherche  
Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

En terminant, je vous demanderais de bien vouloir mentionner dans votre correspondance le numéro attribué à votre demande par notre institution.

En vous souhaitant la meilleure des chances pour la réalisation de votre projet, veuillez agréer, Madame, mes salutations distinguées.



Carolina Martin  
Vice-présidente  
Comité d'éthique de la recherche  
Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire

## RÈGLES DE PUBLICATION – ARTICLE 2

### GUIDE FOR AUTHORS

#### *Types of contributions*

**1. Research Article:** Child Abuse and Neglect publishes quantitative, qualitative, and mixed-method research. Particular focus will be placed on thorough and appropriate methods, strong data analysis and discussion of implications for the field.

**2. Reviews:** Authors with plans for proposed review articles (systematic, meta-analytic, scoping) are invited to first submit a draft outline to the Editor-in-Chief. Please send proposals to [chiabu@elsevier.com](mailto:chiabu@elsevier.com). The editors will commission reviews on specific topics. Reviews submitted without invitation or prior approval may be returned.

**3. Discussion Article:** Plans for proposed critical review discussion articles are invited to first submit a draft outline to the Editor-in-Chief. Please send proposals to [chiabu@elsevier.com](mailto:chiabu@elsevier.com). These articles may discuss a policy or legal / philosophical framework or a brief data report. The article must present a critical analysis of areas of gap in practice or research, current critical or emergent issues, with an expectation of utilizing an integration and discussion of empirical research.

**Please note we do not publish case reports or clinical case studies.**

#### *Contact details for submission*

All correspondence, including notification of the Editor-in-Chief's decision and requests for revision, takes place by e-mail and via the Author's homepage, removing the need for a hard-copy paper trail.

For those authors unable to utilize the EES system, or with questions about submissions, please contact the Editorial Office ([chiabu@elsevier.com](mailto:chiabu@elsevier.com)) for assistance.

### BEFORE YOU BEGIN

#### *Ethics in publishing*

Please see our information pages on [Ethics in publishing](#) and [Ethical guidelines for journal publication](#).

#### *Human and animal rights*

If the work involves the use of human subjects, the author should ensure that the work described has been carried out in accordance with [The Code of Ethics of the World Medical Association](#) (Declaration of Helsinki) for experiments involving humans; [Uniform Requirements for manuscripts submitted to Biomedical journals](#). Authors should include a statement in the manuscript that informed consent was obtained for experimentation with human subjects. The privacy rights of human subjects must always be observed.

All animal experiments should comply with the [ARRIVE guidelines](#) and should be carried out in accordance with the U.K. Animals (Scientific Procedures) Act, 1986 and associated guidelines, [EU Directive 2010/63/EU for animal experiments](#), or the National Institutes of Health guide for the care and use of Laboratory animals (NIH Publications No. 8023, revised 1978) and the authors should clearly indicate in the manuscript that such guidelines have been followed.

#### *Declaration of interest*

All authors must disclose any financial and personal relationships with other people or organizations that could inappropriately influence (bias) their work. Examples of potential conflicts of interest include employment, consultancies, stock ownership, honoraria, paid expert testimony, patent applications/registrations, and grants or other funding. Authors must disclose any interests in two places: 1. A summary declaration of interest statement in the title page file (if double-blind) or the manuscript file (if single-blind). If there are no interests to declare then please state this: 'Declarations of interest: none'. This summary statement will be ultimately published if the article is accepted. 2. Detailed disclosures as part of a separate Declaration of Interest form, which forms part of the journal's official records. It is important for potential interests to be declared in both places and that the information matches. [More information](#).

#### *Submission declaration and verification*

Submission of an article implies that the work described has not been published previously (except in the form of an abstract or as part of a published lecture or academic thesis or as an electronic preprint, see ['Multiple, redundant or concurrent publication'](#) section of our ethics policy for more information),

that it is not under consideration for publication elsewhere, that its publication is approved by all authors and tacitly or explicitly by the responsible authorities where the work was carried out, and that, if accepted, it will not be published elsewhere in the same form, in English or in any other language, including electronically without the written consent of the copyright-holder. To verify originality, your article may be checked by the originality detection service [Crossref Similarity Check](#).

### **Changes to authorship**

Authors are expected to consider carefully the list and order of authors **before** submitting their manuscript and provide the definitive list of authors at the time of the original submission. Any addition, deletion or rearrangement of author names in the authorship list should be made only **before** the manuscript has been accepted and only if approved by the journal Editor. To request such a change, the Editor must receive the following from the **corresponding author**: (a) the reason for the change in author list and (b) written confirmation (e-mail, letter) from all authors that they agree with the addition, removal or rearrangement. In the case of addition or removal of authors, this includes confirmation from the author being added or removed.

Only in exceptional circumstances will the Editor consider the addition, deletion or rearrangement of authors **after** the manuscript has been accepted. While the Editor considers the request, publication of the manuscript will be suspended. If the manuscript has already been published in an online issue, any requests approved by the Editor will result in a corrigendum.

### **Article transfer service**

This journal is part of our Article Transfer Service. This means that if the Editor feels your article is more suitable in one of our other participating journals, then you may be asked to consider transferring the article to one of those. If you agree, your article will be transferred automatically on your behalf with no need to reformat. Please note that your article will be reviewed again by the new journal. [More information](#).

### **Copyright**

Upon acceptance of an article, authors will be asked to complete a 'Journal Publishing Agreement' (see [more information](#) on this). An e-mail will be sent to the corresponding author confirming receipt of the manuscript together with a 'Journal Publishing Agreement' form or a link to the online version of this agreement.

Subscribers may reproduce tables of contents or prepare lists of articles including abstracts for internal circulation within their institutions. [Permission](#) of the Publisher is required for resale or distribution outside the institution and for all other derivative works, including compilations and translations. If excerpts from other copyrighted works are included, the author(s) must obtain written permission from the copyright owners and credit the source(s) in the article. Elsevier has [preprinted forms](#) for use by authors in these cases.

For open access articles: Upon acceptance of an article, authors will be asked to complete an 'Exclusive License Agreement' ([more information](#)). Permitted third party reuse of open access articles is determined by the author's choice of [user license](#).

### **Author rights**

As an author you (or your employer or institution) have certain rights to reuse your work. [More information](#).

### **Elsevier supports responsible sharing**

Find out how you can [share your research](#) published in Elsevier journals.

### **Role of the funding source**

You are requested to identify who provided financial support for the conduct of the research and/or preparation of the article and to briefly describe the role of the sponsor(s), if any, in study design; in the collection, analysis and interpretation of data; in the writing of the report; and in the decision to submit the article for publication. If the funding source(s) had no such involvement then this should be stated.

### **Funding body agreements and policies**

Elsevier has established a number of agreements with funding bodies which allow authors to comply with their funder's open access policies. Some funding bodies will reimburse the author for the Open Access Publication Fee. Details of [existing agreements](#) are available online.



### Open access

This journal offers authors a choice in publishing their research:

#### Subscription

- Articles are made available to subscribers as well as developing countries and patient groups through our [universal access programs](#).

- No open access publication fee payable by authors.

#### Open access

- Articles are freely available to both subscribers and the wider public with permitted reuse.

- An open access publication fee is payable by authors or on their behalf, e.g. by their research funder or institution.

Regardless of how you choose to publish your article, the journal will apply the same peer review criteria and acceptance standards.

For open access articles, permitted third party (re)use is defined by the following [Creative Commons user licenses](#):

#### *Creative Commons Attribution (CC BY)*

Lets others distribute and copy the article, create extracts, abstracts, and other revised versions, adaptations or derivative works of or from an article (such as a translation), include in a collective work (such as an anthology), text or data mine the article, even for commercial purposes, as long as they credit the author(s), do not represent the author as endorsing their adaptation of the article, and do not modify the article in such a way as to damage the author's honor or reputation.

#### *Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs (CC BY-NC-ND)*

For non-commercial purposes, lets others distribute and copy the article, and to include in a collective work (such as an anthology), as long as they credit the author(s) and provided they do not alter or modify the article.

The open access publication fee for this journal is **USD 1950**, excluding taxes. Learn more about Elsevier's pricing policy: <https://www.elsevier.com/openaccesspricing>.

#### *Green open access*

Authors can share their research in a variety of different ways and Elsevier has a number of green open access options available. We recommend authors see our [green open access page](#) for further information. Authors can also self-archive their manuscripts immediately and enable public access from their institution's repository after an embargo period. This is the version that has been accepted for publication and which typically includes author-incorporated changes suggested during submission, peer review and in editor-author communications. Embargo period: For subscription articles, an appropriate amount of time is needed for journals to deliver value to subscribing customers before an article becomes freely available to the public. This is the embargo period and it begins from the date the article is formally published online in its final and fully citable form. [Find out more](#).

This journal has an embargo period of 36 months.

### Language (usage and editing services)

Please write your text in good English (only American usage is accepted, as dictated by APA style). Authors who feel their English language manuscript may require editing to eliminate possible grammatical or spelling errors and to conform to correct scientific English may wish to use the English Language Editing service available from Elsevier's WebShop (<http://webshop.elsevier.com/languageediting/>) or visit our customer support site (<http://support.elsevier.com>) for more information.

### Submission

Our online submission system guides you stepwise through the process of entering your article details and uploading your files. The system converts your article files to a single PDF file used in the peer-review process. Editable files (e.g., Word, LaTeX) are required to typeset your article for final publication. All correspondence, including notification of the Editor's decision and requests for revision, is sent by e-mail.

#### *Submit your article*

Please submit your article via <http://ees.elsevier.com/chiabuneg/>



## PREPARATION

### Peer review

This journal operates a double blind review process. All contributions will be initially assessed by the editor for suitability for the journal. Papers deemed suitable are then typically sent to a minimum of two independent expert reviewers to assess the scientific quality of the paper. The Editor is responsible for the final decision regarding acceptance or rejection of articles. The Editor's decision is final. [More information on types of peer review.](#)

### Use of word processing software

It is important that the file be saved in the native format of the word processor used. The text should be in single-column format. Keep the layout of the text as simple as possible. Most formatting codes will be removed and replaced on processing the article. In particular, do not use the word processor's options to justify text or to hyphenate words. However, do use bold face, italics, subscripts, superscripts etc. When preparing tables, if you are using a table grid, use only one grid for each individual table and not a grid for each row. If no grid is used, use tabs, not spaces, to align columns. The electronic text should be prepared in a way very similar to that of conventional manuscripts (see also the [Guide to Publishing with Elsevier](#)). Note that source files of figures, tables and text graphics will be required whether or not you embed your figures in the text. See also the section on Electronic artwork.

To avoid unnecessary errors you are strongly advised to use the 'spell-check' and 'grammar-check' functions of your word processor.

### Length and Style of Manuscripts

Full-length manuscripts should not exceed 35 pages total (including abstract, text, references, tables, and figures), with margins of at least 1 inch on all sides and a standard font (e.g., Times New Roman) of 12 points (no smaller).

Instructions on preparing tables, figures, references, metrics, and abstracts appear in the [Publication Manual of the American Psychological Association](#) (6th edition).

For helpful tips on APA style, [click here](#).

### Article structure

#### Subdivision

Divide your article into clearly defined sections. Three levels of headings are permitted. Level one and level two headings should appear on its own separate line; level three headings should include punctuation and run in with the first line of the paragraph.

#### Introduction

State the objectives of the work and provide an adequate background, avoiding a detailed literature survey or a summary of the results.

### Essential title page information

- **Title.** Concise and informative. Titles are often used in information-retrieval systems. Avoid abbreviations and formulae where possible.
- **Author names and affiliations.** Please clearly indicate the given name(s) and family name(s) of each author and check that all names are accurately spelled. You can add your name between parentheses in your own script behind the English transliteration. Present the authors' affiliation addresses (where the actual work was done) below the names. Indicate all affiliations with a lower-case superscript letter immediately after the author's name and in front of the appropriate address. Provide the full postal address of each affiliation, including the country name and, if available, the e-mail address of each author.
- **Corresponding author.** Clearly indicate who will handle correspondence at all stages of refereeing and publication, also post-publication. This responsibility includes answering any future queries about Methodology and Materials. **Ensure that the e-mail address is given and that contact details are kept up to date by the corresponding author.**
- **Present/permanent address.** If an author has moved since the work described in the article was done, or was visiting at the time, a 'Present address' (or 'Permanent address') may be indicated as a footnote to that author's name. The address at which the author actually did the work must be retained as the main, affiliation address. Superscript Arabic numerals are used for such footnotes.

#### Abstract

Abstracts should follow APA style (see 6th ed., pages 25-27 for detailed instructions and page 41 for an example). Abstracts should be 150-250 words.

### Keywords

Immediately after the abstract, provide a maximum of 6 keywords, using American spelling and avoiding general and plural terms and multiple concepts (avoid, for example, 'and', 'of'). Be sparing with abbreviations: only abbreviations firmly established in the field may be eligible. These keywords will be used for indexing purposes.

### Formatting of funding sources

List funding sources in this standard way to facilitate compliance to funder's requirements:

Funding: This work was supported by the National Institutes of Health [grant numbers xxxx, yyyy]; the Bill & Melinda Gates Foundation, Seattle, WA [grant number zzzz]; and the United States Institutes of Peace [grant number aaaa].

It is not necessary to include detailed descriptions on the program or type of grants and awards. When funding is from a block grant or other resources available to a university, college, or other research institution, submit the name of the institute or organization that provided the funding.

If no funding has been provided for the research, please include the following sentence:

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

### Footnotes

The use of footnotes in the text is not permitted. Footnoted material must be incorporated into the text.

*Table footnotes* Indicate each footnote in a table with a superscript lowercase letter.

### Artwork

#### Electronic artwork

##### General points

- Make sure you use uniform lettering and sizing of your original artwork.
- Embed the used fonts if the application provides that option.
- Aim to use the following fonts in your illustrations: Arial, Courier, Times New Roman, Symbol, or use fonts that look similar.
- Number the illustrations according to their sequence in the text.
- Use a logical naming convention for your artwork files.
- Provide captions to illustrations separately.
- Size the illustrations close to the desired dimensions of the published version.
- Submit each illustration as a separate file.

A detailed [guide on electronic artwork](#) is available.

**You are urged to visit this site; some excerpts from the detailed information are given here.**

##### Formats

If your electronic artwork is created in a Microsoft Office application (Word, PowerPoint, Excel) then please supply 'as is' in the native document format.

Regardless of the application used other than Microsoft Office, when your electronic artwork is finalized, please 'Save as' or convert the images to one of the following formats (note the resolution requirements for line drawings, halftones, and line/halftone combinations given below):

EPS (or PDF): Vector drawings, embed all used fonts.

TIFF (or JPEG): Color or grayscale photographs (halftones), keep to a minimum of 300 dpi.

TIFF (or JPEG): Bitmapped (pure black & white pixels) line drawings, keep to a minimum of 1000 dpi.

TIFF (or JPEG): Combinations bitmapped line/half-tone (color or grayscale), keep to a minimum of 500 dpi.

##### Please do not:

- Supply files that are optimized for screen use (e.g., GIF, BMP, PICT, WPG); these typically have a low number of pixels and limited set of colors;
- Supply files that are too low in resolution;
- Submit graphics that are disproportionately large for the content.

### Color artwork

Please make sure that artwork files are in an acceptable format (TIFF (or JPEG), EPS (or PDF), or MS Office files) and with the correct resolution. If, together with your accepted article, you submit usable color figures then Elsevier will ensure, at no additional charge, that these figures will appear in color online (e.g., ScienceDirect and other sites) regardless of whether or not these illustrations are reproduced in color in the printed version. **For color reproduction in print, you will receive information regarding the costs from Elsevier after receipt of your accepted article.** Please indicate your preference for color: in print or online only. [Further information on the preparation of electronic artwork.](#)

### Figure captions

Ensure that each illustration has a caption. Supply captions separately, not attached to the figure. A caption should comprise a brief title (**not** on the figure itself) and a description of the illustration. Keep text in the illustrations themselves to a minimum but explain all symbols and abbreviations used.

### Text graphics

Text graphics may be embedded in the text at the appropriate position. If you are working with LaTeX and have such features embedded in the text, these can be left. See further under Electronic artwork.

### Tables

Please submit tables as editable text and not as images. Tables can be placed either next to the relevant text in the article, or on separate page(s) at the end. Number tables consecutively in accordance with their appearance in the text and place any table notes below the table body. Be sparing in the use of tables and ensure that the data presented in them do not duplicate results described elsewhere in the article. Please avoid using vertical rules and shading in table cells.

### References

#### Citation in text

Please ensure that every reference cited in the text is also present in the reference list (and vice versa). Any references cited in the abstract must be given in full. Unpublished results and personal communications are not recommended in the reference list, but may be mentioned in the text. If these references are included in the reference list they should follow the standard reference style of the journal and should include a substitution of the publication date with either 'Unpublished results' or 'Personal communication'. Citation of a reference as 'in press' implies that the item has been accepted for publication.

#### Web references

As a minimum, the full URL should be given and the date when the reference was last accessed. Any further information, if known (DOI, author names, dates, reference to a source publication, etc.), should also be given. Web references can be listed separately (e.g., after the reference list) under a different heading if desired, or can be included in the reference list.

#### Data references

This journal encourages you to cite underlying or relevant datasets in your manuscript by citing them in your text and including a data reference in your Reference List. Data references should include the following elements: author name(s), dataset title, data repository, version (where available), year, and global persistent identifier. Add [dataset] immediately before the reference so we can properly identify it as a data reference. The [dataset] identifier will not appear in your published article.

#### References in a special issue

Please ensure that the words 'this issue' are added to any references in the list (and any citations in the text) to other articles in the same Special Issue.

#### Reference management software

Most Elsevier journals have their reference template available in many of the most popular reference management software products. These include all products that support [Citation Style Language styles](#), such as [Mendeley](#) and [Zotero](#), as well as [EndNote](#). Using the word processor plug-ins from these products, authors only need to select the appropriate journal template when preparing their article, after which citations and bibliographies will be automatically formatted in the journal's style. If no template is yet available for this journal, please follow the format of the sample references and citations as shown in this Guide.

Users of Mendeley Desktop can easily install the reference style for this journal by clicking the following link:

<http://open.mendeley.com/use-citation-style/child-abuse-and-neglect>



When preparing your manuscript, you will then be able to select this style using the Mendeley plug-ins for Microsoft Word or LibreOffice.

#### Reference style

**Text:** Citations in the text should follow the referencing style used by the American Psychological Association (view the [APA Style Guide](#)). You are referred to the Publication Manual of the American Psychological Association, Sixth Edition, ISBN 978-1-4338-0561-5.

**List:** references should be arranged first alphabetically and then further sorted chronologically if necessary. More than one reference from the same author(s) in the same year must be identified by the letters 'a', 'b', 'c', etc., placed after the year of publication.

[dataset] Oguro, M., Imahiro, S., Saito, S., Nakashizuka, T. (2015). Mortality data for Japanese oak wilt disease and surrounding forest compositions. Mendeley Data, v1. <http://dx.doi.org/10.17632/xwj98nb39r.1>.

#### Examples:

Reference to a journal publication:

Van der Geer, J., Hanraads, J. A. J., & Lupton, R. A. (2010). The art of writing a scientific article. *Journal of Scientific Communications*, 163, 51–59.

Reference to a book:

Strunk, W., Jr., & White, E. B. (2000). *The elements of style*. (4th ed.). New York, NY: Longman.

Reference to a chapter in an edited book:

Mettam, G. R., & Adams, L. B. (2009). How to prepare an electronic version of your article. In B. S. Jones, & R. Z. Smith (Eds.), *Introduction to the electronic age* (pp. 281–304). New York, NY: E-Publishing.

#### Video

Elsevier accepts video material and animation sequences to support and enhance your scientific research. Authors who have video or animation files that they wish to submit with their article are strongly encouraged to include links to these within the body of the article. This can be done in the same way as a figure or table by referring to the video or animation content and noting in the body text where it should be placed. All submitted files should be properly labeled so that they directly relate to the video file's content. In order to ensure that your video or animation material is directly usable, please provide the file in one of our recommended file formats with a preferred maximum size of 150 MB per file, 1 GB in total. Video and animation files supplied will be published online in the electronic version of your article in Elsevier Web products, including [ScienceDirect](#). Please supply 'stills' with your files: you can choose any frame from the video or animation or make a separate image. These will be used instead of standard icons and will personalize the link to your video data. For more detailed instructions please visit our [video instruction pages](#). Note: since video and animation cannot be embedded in the print version of the journal, please provide text for both the electronic and the print version for the portions of the article that refer to this content.

#### AudioSlides

The journal encourages authors to create an AudioSlides presentation with their published article. AudioSlides are brief, webinar-style presentations that are shown next to the online article on ScienceDirect. This gives authors the opportunity to summarize their research in their own words and to help readers understand what the paper is about. [More information and examples are available](#). Authors of this journal will automatically receive an invitation e-mail to create an AudioSlides presentation after acceptance of their paper.

#### Data visualization

Include interactive data visualizations in your publication and let your readers interact and engage more closely with your research. Follow the instructions [here](#) to find out about available data visualization options and how to include them with your article.

#### Supplementary material

Supplementary material such as applications, images and sound clips, can be published with your article to enhance it. Submitted supplementary items are published exactly as they are received (Excel or PowerPoint files will appear as such online). Please submit your material together with the article and supply a concise, descriptive caption for each supplementary file. If you wish to make changes to supplementary material during any stage of the process, please make sure to provide an updated file. Do not annotate any corrections on a previous version. Please switch off the 'Track Changes' option in Microsoft Office files as these will appear in the published version.

### Research data

This journal encourages and enables you to share data that supports your research publication where appropriate, and enables you to interlink the data with your published articles. Research data refers to the results of observations or experimentation that validate research findings. To facilitate reproducibility and data reuse, this journal also encourages you to share your software, code, models, algorithms, protocols, methods and other useful materials related to the project.

Below are a number of ways in which you can associate data with your article or make a statement about the availability of your data when submitting your manuscript. If you are sharing data in one of these ways, you are encouraged to cite the data in your manuscript and reference list. Please refer to the "References" section for more information about data citation. For more information on depositing, sharing and using research data and other relevant research materials, visit the [research data](#) page.

#### Data linking

If you have made your research data available in a data repository, you can link your article directly to the dataset. Elsevier collaborates with a number of repositories to link articles on ScienceDirect with relevant repositories, giving readers access to underlying data that gives them a better understanding of the research described.

There are different ways to link your datasets to your article. When available, you can directly link your dataset to your article by providing the relevant information in the submission system. For more information, visit the [database linking page](#).

For [supported data repositories](#) a repository banner will automatically appear next to your published article on ScienceDirect.

In addition, you can link to relevant data or entities through identifiers within the text of your manuscript, using the following format: Database: xxxx (e.g., TAIR: AT1G01020; CCDC: 734053; PDB: 1XFN).

#### Mendeley Data

This journal supports Mendeley Data, enabling you to deposit any research data (including raw and processed data, video, code, software, algorithms, protocols, and methods) associated with your manuscript in a free-to-use, open access repository. Before submitting your article, you can deposit the relevant datasets to *Mendeley Data*. Please include the DOI of the deposited dataset(s) in your main manuscript file. The datasets will be listed and directly accessible to readers next to your published article online.

For more information, visit the [Mendeley Data for journals page](#).

#### Data in Brief

You have the option of converting any or all parts of your supplementary or additional raw data into one or multiple data articles, a new kind of article that houses and describes your data. Data articles ensure that your data is actively reviewed, curated, formatted, indexed, given a DOI and publicly available to all upon publication. You are encouraged to submit your article for *Data in Brief* as an additional item directly alongside the revised version of your manuscript. If your research article is accepted, your data article will automatically be transferred over to *Data in Brief* where it will be editorially reviewed and published in the open access data journal, *Data in Brief*. Please note an open access fee of 500 USD is payable for publication in *Data in Brief*. Full details can be found on the [Data in Brief website](#). Please use [this template](#) to write your Data in Brief.

#### Data statement

To foster transparency, we encourage you to state the availability of your data in your submission. This may be a requirement of your funding body or institution. If your data is unavailable to access or unsuitable to post, you will have the opportunity to indicate why during the submission process, for example by stating that the research data is confidential. The statement will appear with your published article on ScienceDirect. For more information, visit the [Data Statement page](#).

#### Submission checklist

The following list will be useful during the final checking of an article prior to sending it to the journal for review. Please consult this Guide for Authors for further details of any item.

#### Ensure that the following items are present:

One author has been designated as the corresponding author with contact details:

- E-mail address
- Full postal address
- Phone numbers

All necessary files have been uploaded, and contain:

- Keywords
- All figure captions
- All tables (including title, description, footnotes)

Further considerations

- Manuscript has been 'spell-checked' and 'grammar-checked'
- References are in the correct format for this journal
- All references mentioned in the Reference list are cited in the text, and vice versa
- Permission has been obtained for use of copyrighted material from other sources (including the Web)
- Color figures are clearly marked as being intended for color reproduction on the Web (free of charge) and in print, or to be reproduced in color on the Web (free of charge) and in black-and-white in print
- If only color on the Web is required, black-and-white versions of the figures are also supplied for printing purposes

For any further information please visit our customer support site at <http://service.elsevier.com>.

Authors are responsible for ensuring that manuscripts conform fully to the Publication Manual of the American Psychological Association (6th ed.), including not only reference style but also spelling (see, e.g., the hyphenation rules), word choice, grammar, tables, headings, etc. Spelling and punctuation should be in American English.

## AFTER ACCEPTANCE

### Online proof correction

Corresponding authors will receive an e-mail with a link to our online proofing system, allowing annotation and correction of proofs online. The environment is similar to MS Word: in addition to editing text, you can also comment on figures/tables and answer questions from the Copy Editor. Web-based proofing provides a faster and less error-prone process by allowing you to directly type your corrections, eliminating the potential introduction of errors.

If preferred, you can still choose to annotate and upload your edits on the PDF version. All instructions for proofing will be given in the e-mail we send to authors, including alternative methods to the online version and PDF.

We will do everything possible to get your article published quickly and accurately. Please use this proof only for checking the typesetting, editing, completeness and correctness of the text, tables and figures. Significant changes to the article as accepted for publication will only be considered at this stage with permission from the Editor. It is important to ensure that all corrections are sent back to us in one communication. Please check carefully before replying, as inclusion of any subsequent corrections cannot be guaranteed. Proofreading is solely your responsibility.

### Offprints

The corresponding author will, at no cost, receive a customized [Share Link](#) providing 50 days free access to the final published version of the article on [ScienceDirect](#). The Share Link can be used for sharing the article via any communication channel, including email and social media. For an extra charge, paper offprints can be ordered via the offprint order form which is sent once the article is accepted for publication. Both corresponding and co-authors may order offprints at any time via Elsevier's [Webshop](#). Corresponding authors who have published their article open access do not receive a Share Link as their final published version of the article is available open access on ScienceDirect and can be shared through the article DOI link.

## AUTHOR INQUIRIES

Visit the [Elsevier Support Center](#) to find the answers you need. Here you will find everything from Frequently Asked Questions to ways to get in touch.

You can also [check the status of your submitted article](#) or find out [when your accepted article will be published](#).

© Copyright 2018 Elsevier | <https://www.elsevier.com>

**PREUVE DE SOUMISSION – ARTICLE 2**

A manuscript number has been assigned: CHIABUNEG-D-18-00035

Child Abuse & Neglect [REDACTED]

ven. 2018-01-12 06:50

[REDACTED]

Ms. Ref. No.: CHIABUNEG-D-18-00035

Title: Effects of the parent training program Incredible Years on the trajectory of child-protection services for parents being followed for child neglect  
Child Abuse & Neglect

Dear Mrs. Isabelle-Ann Leclair Mallette,

Your submission entitled "Effects of the parent training program Incredible Years on the trajectory of child-protection services for parents being followed for child neglect" has been assigned the following manuscript number: CHIABUNEG-D-18-00035.

You may check on the progress of your paper by logging on to the Elsevier Editorial System as an author. The URL is <https://ees.elsevier.com/chiabuneg/>.

For guidelines on how to track your manuscript in EES please go the following address:

[http://help.elsevier.com/app/answers/detail/p/7923/a\\_id/89](http://help.elsevier.com/app/answers/detail/p/7923/a_id/89)

Your username is: [REDACTED]

If you need to retrieve password details, please go to: [http://ees.elsevier.com/EESACRONYM/automail\\_query.asp](http://ees.elsevier.com/EESACRONYM/automail_query.asp)

Thank you for submitting your work to this journal.

Kind regards,

Child Abuse & Neglect

## **RÔLE DES AUTEURS – ARTICLE 2**

Isabelle-Ann Leclair Mallette :

- Demandes d’approbation éthique au comité éthique du CJM-IU
- Demande d’extraction des données de la BDI du CJM-IU
- Gestion de la banque de données
- Analyse statistique des données (création de groupe contrôle à l’aide de la méthode du score de propension, analyses descriptives, régressions de Cox.)
- Conception du plan de l’article
- Rédaction de l’ensemble des sections de l’article

Marie-Josée Letarte :

- Collaboration à la définition des objectifs de l’article
- Validation du choix des analyses et des résultats finaux
- Validation du plan de l’article
- Soutien à la rédaction en émettant des commentaires et suggestions qui ont ensuite été intégrés à la version finale de l’article

Sonia Hélie :

- Validation du choix des analyses et des résultats finaux
- Validation du plan de l’article
- Soutien à la rédaction en émettant des commentaires et suggestions qui ont ensuite été intégrés à la version finale de l’article

Roxanne Sicotte :

- Aide dans la gestion de la banque de données

Caroline Temcheff :



- Soutien à la rédaction en émettant des commentaires et suggestions qui ont ensuite été intégrés à la version finale de l'article
- Modifications apportées suite aux commentaires du traducteur

**AUTORISATION D'INTÉGRATION  
D'UN ARTICLE ÉCRIT EN COLLABORATION  
À UN MÉMOIRE OU UNE THÈSE**

Je (ou nous), soussignée(s), soussigné(s), co-auteur(s), co-auteur(s) de l'article intitulé :

Is the parent training program Incredible Years predictive of case closure in child protection services for neglect ?

A quasi experimental study

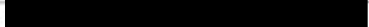
reconnais (reconnaissons) que ledit article sera inclus comme partie constituante du mémoire ☐ de la thèse ☒

de l'étudiant(e) (nom) : Isabelle-Ann Leclair Mallette

inscrit(e) au programme de Doctorat en psychoéducation

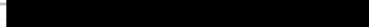
de la Faculté de Éducation, de l'Université de Sherbrooke

En foi de quoi, j'ai (nous avons) signé cet engagement en un nombre suffisant d'exemplaires\*

Signature  Date : 2018-02-12

Nom Marie-Josée Letarte

Coordonnées Université de Sherbrooke

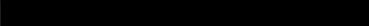
Signature  Date : 2018-06-21

Nom Sonia Hélie

Coordonnées Centre de recherche Jeunes en difficulté

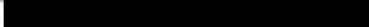
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

1001 DeMaisonneuve Est, 7e étage, Montréal, QC, Montréal (Québec) H2L 4R5

Signature  Date : 2018-06-19

Nom Roxanne Sicotte

Coordonnées Université de Sherbrooke

Signature  Date : 22 juin 2018

Nom Caroline Temcheff

Coordonnées McGill University

\* Un exemplaire pour l'étudiante, l'étudiant, un exemplaire pour chaque personne signataire et un exemplaire pour le Service des bibliothèques (à remettre avec le mémoire ou la thèse au moment du dépôt final).

**ANNEXE G****COMPLEMENT D'INFORMATION - ARTICLE 3**

## RÈGLES DE PUBLICATION – ARTICLE 3



ELSEVIER

### CHILDREN AND YOUTH SERVICES REVIEW

An International Multidisciplinary Review of the Welfare of Young People

See also [Elsevier Educational Research Programme home](#)

#### AUTHOR INFORMATION PACK

#### TABLE OF CONTENTS

• Description	p.1
• Audience	p.1
• Impact Factor	p.1
• Abstracting and Indexing	p.1
• Editorial Board	p.2
• Guide for Authors	p.4



ISSN: 0190-7409

#### DESCRIPTION

*Children and Youth Services Review* is an interdisciplinary forum for critical scholarship regarding service programs for **children** and **youth**. The journal will publish full-length articles, current research and policy notes, and book reviews.

##### Benefits to authors

We also provide many author benefits, such as free PDFs, a liberal copyright policy, special discounts on Elsevier publications and much more. Please click here for more information on our [author services](#).

Please see our [Guide for Authors](#) for information on article submission. If you require any further information or help, please visit our [Support Center](#)

#### AUDIENCE

Social Workers, Sociologists, Educators, Psychologists

#### IMPACT FACTOR

2016: 1.226 © Clarivate Analytics Journal Citation Reports 2017

#### ABSTRACTING AND INDEXING

PsycINFO  
Adolescent Mental Health Abstracts  
Research Alert  
ASSIA  
Current Contents/Social & Behavioral Sciences  
Child Development Abstracts and Bibliography  
Criminal Justice Abstracts  
Except Child Educ Abstr  
Sage Family Studies Abstracts  
Sociological Abstracts  
Scopus  
Social Sciences Citation Index

## EDITORIAL BOARD

---

### *Editor*

**Duncan Lindsey**

### *Associate Editors*

**Elizabeth Fernandez**, UNSW Australia, Sydney, New South Wales, Australia  
**Todd Franke**, University of California at Los Angeles (UCLA), Los Angeles, California, USA  
**Michelle Johnson-Motoyama**, University of Kansas, Lawrence, Kansas, USA  
**Sacha Klein**, Michigan State University, East Lansing, Michigan, USA  
**Darcey H. Merritt**, New York University, New York, New York, USA  
**Aron Shlonsky**, University of Melbourne, Carlton, Victoria, Australia

### *Editorial Board*

**Deb Adams**, University of Kansas, Lawrence, Kansas, USA  
**Jim Barber**, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada  
**Richard P Barth**, University of California at Berkeley, Berkeley, California, USA  
**Rosina Becerra**, University of California at Los Angeles (UCLA), Los Angeles, California, USA  
**Jill Duerr Berrick**, University of California at Berkeley, Berkeley, California, USA  
**Douglas J Besharov**, American Enterprise Institute, Washington, Washington, USA  
**Nina Biehal**, University of York, York, UK  
**Andrew Bridge**, Child Welfare Initiative, Los Angeles, California, USA  
**Devon Brooks**, University of Southern California, Los Angeles, California, USA  
**Jeanne Brooks-Gunn**, Columbia University, New York, New York, USA  
**P. Lindsay Chase-Lansdale**, Northwestern University, Evanston, Illinois, USA  
**Robert Coles**, Harvard University, Cambridge, Massachusetts, USA  
**Mark Courtney**, University of Chicago, Chicago, Illinois, USA  
**Reid Cramer**, New America Foundation, Washington, USA  
**Sheldon Danziger**, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan, USA  
**Robert Dingwall**, Nottingham, Nottingham, UK  
**Howard Doueck**, The State University of New York at Buffalo, Buffalo, New York, USA  
**Greg J Duncan**, Northwestern University, Illinois, USA  
**Amy Dworsky**, University of Chicago, Chicago, Illinois, USA  
**Jeffrey Edleson**, University of Minnesota, St Paul, Minnesota, USA  
**Brenda Eheart**, University of Illinois at Urbana-Champaign, Champaign, Illinois, USA  
**William Epstein**, University of Nevada at Las Vegas, Las Vegas, Nevada, USA  
**Trudy Festinger**, New York University, New York, New York, USA  
**Frank Furstenberg**, University of Pennsylvania, Philadelphia, USA  
**Eileen D. Gambrell**, University of California at Berkeley, Berkeley, California, USA  
**James Garbarino**, Loyola University Chicago, Chicago, Illinois, USA  
**Irwin Garfinkel**, Columbia University, New York, New York, USA  
**Rob Geen**, Urban Institute, Washington, District of Columbia, USA  
**Richard J Gelles**, University of Pennsylvania, Pennsylvania, USA  
**Neil Gilbert**, University of California at Berkeley, Berkeley, California, USA  
**Robert M Goerge**, University of Chicago, Chicago, Illinois, USA  
**Victor Groza**, Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio, USA  
**Neal Halfon**, University of California at Los Angeles (UCLA), Los Angeles, California, USA  
**Yeheskel Hasenfeld**, University of California at Los Angeles (UCLA), Los Angeles, California, USA  
**Michelle Hawkins**, Catholic University of America, USA  
**Elizabeth Hutchison**, Virginia Commonwealth University (VCU), Richmond, Virginia, USA  
**Alfreda Iglehart**, University of California at Los Angeles (UCLA), Los Angeles, California, USA  
**Aurora Jackson**, UCLA School of Public Affairs, Los Angeles, California, USA  
**Sheila B Kamerman**, Columbia University, New York, New York, USA  
**Howard J Karger**, University of Houston, Houston, Texas, USA  
**Miriam Krinsky**, University of California at Los Angeles (UCLA), Studio City, USA  
**Julia Littell**, Bryn Mawr College, Bryn Mawr, Pennsylvania, USA  
**Colette McAuley**, University of Bradford, Bradford, West Yorkshire, UK  
**Thomas McDonald**, University of Kansas, Lawrence, Kansas, USA  
**Brenda McGowen**, Columbia University, New York, New York, USA  
**Richard McKenzie**, University of California at Irvine, Irvine, California, USA  
**William Meezan**, The Ohio State University, Columbus, Ohio, USA  
**Linda Mills**, New York University, New York, New York, USA  
**Eileen Munro**, London School of Economics, London, UK  
**John Orme**, University of Tennessee, Knoxville, Tennessee, USA  
**Martha N Ozawa**, Washington University in St. Louis, St Louis, Missouri, USA  
**Nigel Parton**, University of Huddersfield, West Yorkshire, UK  
**Peter Pecora**, University of Washington, Seattle, UK

**Leroy H Pelton**, University of Nevada at Las Vegas, Las Vegas, Nevada, USA  
**Cheryl Regehr**, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada  
**Tina L Rzepnicki**, University of Chicago, Chicago, Illinois, USA  
**Rosemary C Sarri**, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan, USA  
**Ira M Schwartz**, Temple University, Philadelphia, Pennsylvania, USA  
**Michael W Sherraden**, Washington University in St. Louis, St. Louis, Missouri, USA  
**Timothy Smeeding**, Syracuse University, Syracuse, New York, USA  
**Theodore Stein**  
**David Stoesz**, Virginia Commonwealth University (VCU), Richmond, Virginia, USA  
**Bo Vinnerljung**, National Board of Health and Welfare, Stockholm, Sweden  
**Jane Waldfogel**, Columbia University, New York, New York, USA  
**Kathleen Wells**, Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio, USA  
**Susan Wells**, University of British Columbia, Kelowna, Canada  
**Trina Williams Shanks**, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan, USA  
**Stanley L Witkin**, University of Vermont, USA  
**Fred Wulczyn**, University of Chicago, Chicago, Illinois, USA  
**Edward Zigler**, Yale University, New Haven, Connecticut, USA

## GUIDE FOR AUTHORS

---

### **Your Paper Your Way**

We now differentiate between the requirements for new and revised submissions. You may choose to submit your manuscript as a single Word or PDF file to be used in the refereeing process. Only when your paper is at the revision stage, will you be requested to put your paper in to a 'correct format' for acceptance and provide the items required for the publication of your article.

**To find out more, please visit the Preparation section below.**

### **INTRODUCTION**

*Children and Youth Services Review* (CYSR) is an interdisciplinary forum for critical scholarship regarding service programs for children and youth.

### **Types of Paper**

The journal publishes full-length articles, current research and policy notes, and book reviews. There are no submission fees or page charges. Submissions will be reviewed by the editor, Duncan Lindsey.

### **Submission checklist**

You can use this list to carry out a final check of your submission before you send it to the journal for review. Please check the relevant section in this Guide for Authors for more details.

### **Ensure that the following items are present:**

One author has been designated as the corresponding author with contact details:

- E-mail address
- Full postal address

All necessary files have been uploaded:

*Manuscript:*

- Include keywords
- All figures (include relevant captions)
- All tables (including titles, description, footnotes)
- Ensure all figure and table citations in the text match the files provided
- Indicate clearly if color should be used for any figures in print

*Graphical Abstracts / Highlights files* (where applicable)

*Supplemental files* (where applicable)

Further considerations

- Manuscript has been 'spell checked' and 'grammar checked'
- All references mentioned in the Reference List are cited in the text, and vice versa
- Permission has been obtained for use of copyrighted material from other sources (including the Internet)
- A competing interests statement is provided, even if the authors have no competing interests to declare
- Journal policies detailed in this guide have been reviewed
- Referee suggestions and contact details provided, based on journal requirements

For further information, visit our [Support Center](#).

### **BEFORE YOU BEGIN**

#### **Ethics in publishing**

Please see our information pages on [Ethics in publishing](#) and [Ethical guidelines for journal publication](#).

#### **Human and animal rights**

If the work involves the use of animal or human subjects, the author should ensure that the work described has been carried out in accordance with The Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki) for experiments involving humans <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>; EU Directive 2010/63/EU for animal experiments [http://ec.europa.eu/environment/chemicals/lab\\_animals/legislation\\_en.htm](http://ec.europa.eu/environment/chemicals/lab_animals/legislation_en.htm); Uniform Requirements



for manuscripts submitted to Biomedical journals <http://www.icmje.org>. Authors should include a statement in the manuscript that informed consent was obtained for experimentation with human subjects. The privacy rights of human subjects must always be observed.

#### **Declaration of interest**

All authors must disclose any financial and personal relationships with other people or organizations that could inappropriately influence (bias) their work. Examples of potential competing interests include employment, consultancies, stock ownership, honoraria, paid expert testimony, patent applications/registrations, and grants or other funding. Authors must disclose any interests in two places: 1. A summary declaration of interest statement in the title page file (if double-blind) or the manuscript file (if single-blind). If there are no interests to declare then please state this: 'Declarations of interest: none'. This summary statement will be ultimately published if the article is accepted. 2. Detailed disclosures as part of a separate Declaration of Interest form, which forms part of the journal's official records. It is important for potential interests to be declared in both places and that the information matches. [More information](#).

#### **Submission declaration and verification**

Submission of an article implies that the work described has not been published previously (except in the form of an abstract, a published lecture or academic thesis, see '[Multiple, redundant or concurrent publication](#)' for more information), that it is not under consideration for publication elsewhere, that its publication is approved by all authors and tacitly or explicitly by the responsible authorities where the work was carried out, and that, if accepted, it will not be published elsewhere in the same form, in English or in any other language, including electronically without the written consent of the copyright-holder. To verify originality, your article may be checked by the originality detection service [Crossref Similarity Check](#).

#### **Preprints**

Please note that [preprints](#) can be shared anywhere at any time, in line with Elsevier's [sharing policy](#). Sharing your preprints e.g. on a preprint server will not count as prior publication (see '[Multiple, redundant or concurrent publication](#)' for more information).

#### **Changes to authorship**

Authors are expected to consider carefully the list and order of authors **before** submitting their manuscript and provide the definitive list of authors at the time of the original submission. Any addition, deletion or rearrangement of author names in the authorship list should be made only **before** the manuscript has been accepted and only if approved by the journal Editor. To request such a change, the Editor must receive the following from the **corresponding author**: (a) the reason for the change in author list and (b) written confirmation (e-mail, letter) from all authors that they agree with the addition, removal or rearrangement. In the case of addition or removal of authors, this includes confirmation from the author being added or removed.

Only in exceptional circumstances will the Editor consider the addition, deletion or rearrangement of authors **after** the manuscript has been accepted. While the Editor considers the request, publication of the manuscript will be suspended. If the manuscript has already been published in an online issue, any requests approved by the Editor will result in a corrigendum.

#### **Copyright**

Upon acceptance of an article, authors will be asked to complete a 'Journal Publishing Agreement' (see [more information](#) on this). An e-mail will be sent to the corresponding author confirming receipt of the manuscript together with a 'Journal Publishing Agreement' form or a link to the online version of this agreement.

Subscribers may reproduce tables of contents or prepare lists of articles including abstracts for internal circulation within their institutions. [Permission](#) of the Publisher is required for resale or distribution outside the institution and for all other derivative works, including compilations and translations. If excerpts from other copyrighted works are included, the author(s) must obtain written permission from the copyright owners and credit the source(s) in the article. Elsevier has [preprinted forms](#) for use by authors in these cases.

For gold open access articles: Upon acceptance of an article, authors will be asked to complete an 'Exclusive License Agreement' ([more information](#)). Permitted third party reuse of gold open access articles is determined by the author's choice of [user license](#).



### **Author rights**

As an author you (or your employer or institution) have certain rights to reuse your work. [More information](#).

### *Elsevier supports responsible sharing*

Find out how you can [share your research](#) published in Elsevier journals.

### **Role of the funding source**

You are requested to identify who provided financial support for the conduct of the research and/or preparation of the article and to briefly describe the role of the sponsor(s), if any, in study design; in the collection, analysis and interpretation of data; in the writing of the report; and in the decision to submit the article for publication. If the funding source(s) had no such involvement then this should be stated.

### *Funding body agreements and policies*

Elsevier has established a number of agreements with funding bodies which allow authors to comply with their funder's open access policies. Some funding bodies will reimburse the author for the gold open access publication fee. Details of [existing agreements](#) are available online.

### **Open access**

This journal offers authors a choice in publishing their research:

### **Subscription**

- Articles are made available to subscribers as well as developing countries and patient groups through our [universal access programs](#).
- No open access publication fee payable by authors.
- The Author is entitled to post the [accepted manuscript](#) in their institution's repository and make this public after an embargo period (known as green Open Access). The [published journal article](#) cannot be shared publicly, for example on ResearchGate or Academia.edu, to ensure the sustainability of peer-reviewed research in journal publications. The embargo period for this journal can be found below.

### **Gold open access**

- Articles are freely available to both subscribers and the wider public with permitted reuse.
- A gold open access publication fee is payable by authors or on their behalf, e.g. by their research funder or institution.

Regardless of how you choose to publish your article, the journal will apply the same peer review criteria and acceptance standards.

For gold open access articles, permitted third party (re)use is defined by the following [Creative Commons user licenses](#):

### *Creative Commons Attribution (CC BY)*

Lets others distribute and copy the article, create extracts, abstracts, and other revised versions, adaptations or derivative works of or from an article (such as a translation), include in a collective work (such as an anthology), text or data mine the article, even for commercial purposes, as long as they credit the author(s), do not represent the author as endorsing their adaptation of the article, and do not modify the article in such a way as to damage the author's honor or reputation.

### *Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs (CC BY-NC-ND)*

For non-commercial purposes, lets others distribute and copy the article, and to include in a collective work (such as an anthology), as long as they credit the author(s) and provided they do not alter or modify the article.

The gold open access publication fee for this journal is **USD 1400**, excluding taxes. Learn more about Elsevier's pricing policy: <https://www.elsevier.com/openaccesspricing>.

### *Green open access*

Authors can share their research in a variety of different ways and Elsevier has a number of green open access options available. We recommend authors see our [green open access page](#) for further information. Authors can also self-archive their manuscripts immediately and enable public access from their institution's repository after an embargo period. This is the version that has been accepted for publication and which typically includes author-incorporated changes suggested during submission, peer review and in editor-author communications. Embargo period: For subscription

articles, an appropriate amount of time is needed for journals to deliver value to subscribing customers before an article becomes freely available to the public. This is the embargo period and it begins from the date the article is formally published online in its final and fully citable form. [Find out more.](#)

This journal has an embargo period of 36 months.

#### *Elsevier Researcher Academy*

[Researcher Academy](#) is a free e-learning platform designed to support early and mid-career researchers throughout their research journey. The "Learn" environment at Researcher Academy offers several interactive modules, webinars, downloadable guides and resources to guide you through the process of writing for research and going through peer review. Feel free to use these free resources to improve your submission and navigate the publication process with ease.

#### *Language (usage and editing services)*

Please write your text in good English (American or British usage is accepted, but not a mixture of these). Authors who feel their English language manuscript may require editing to eliminate possible grammatical or spelling errors and to conform to correct scientific English may wish to use the [English Language Editing service](#) available from Elsevier's WebShop.

#### **Submission**

Our online submission system guides you stepwise through the process of entering your article details and uploading your files. The system converts your article files to a single PDF file used in the peer-review process. Editable files (e.g., Word, LaTeX) are required to typeset your article for final publication. All correspondence, including notification of the Editor's decision and requests for revision, is sent by e-mail.

#### **Additional Information**

Journal Editorial Office contact information:

Duncan Lindsey  
Editor-in-Chief  
Children and Youth Services Review  
School of Public Affairs  
University of California  
Los Angeles  
Box 951452  
CA 90095-1452, USA.  
Email: [dlcysr@gmail.com](mailto:dlcysr@gmail.com)

### **PREPARATION**

#### **NEW SUBMISSIONS**

Submission to this journal proceeds totally online and you will be guided stepwise through the creation and uploading of your files. The system automatically converts your files to a single PDF file, which is used in the peer-review process.

As part of the Your Paper Your Way service, you may choose to submit your manuscript as a single file to be used in the refereeing process. This can be a PDF file or a Word document, in any format or layout that can be used by referees to evaluate your manuscript. It should contain high enough quality figures for refereeing. If you prefer to do so, you may still provide all or some of the source files at the initial submission. Please note that individual figure files larger than 10 MB must be uploaded separately.

#### *References*

There are no strict requirements on reference formatting at submission. References can be in any style or format as long as the style is consistent. Where applicable, author(s) name(s), journal title/book title, chapter title/article title, year of publication, volume number/book chapter and the pagination must be present. Use of DOI is highly encouraged. The reference style used by the journal will be applied to the accepted article by Elsevier at the proof stage. Note that missing data will be highlighted at proof stage for the author to correct.

#### *Formatting requirements*

There are no strict formatting requirements but all manuscripts must contain the essential elements needed to convey your manuscript, for example Abstract, Keywords, Introduction, Materials and Methods, Results, Conclusions, Artwork and Tables with Captions.

If your article includes any Videos and/or other Supplementary material, this should be included in your initial submission for peer review purposes.  
Divide the article into clearly defined sections.

#### *Figures and tables embedded in text*

Please ensure the figures and the tables included in the single file are placed next to the relevant text in the manuscript, rather than at the bottom or the top of the file. The corresponding caption should be placed directly below the figure or table.

#### **Peer review**

This journal operates a double blind review process. All contributions will be initially assessed by the editor for suitability for the journal. Papers deemed suitable are then typically sent to a minimum of two independent expert reviewers to assess the scientific quality of the paper. The Editor is responsible for the final decision regarding acceptance or rejection of articles. The Editor's decision is final. [More information on types of peer review.](#)

#### **Double-blind review**

This journal uses double-blind review, which means the identities of the authors are concealed from the reviewers, and vice versa. [More information](#) is available on our website. To facilitate this, please include the following separately:

*Title page (with author details):* This should include the title, authors' names, affiliations, acknowledgements and any Declaration of Interest statement, and a complete address for the corresponding author including an e-mail address.

*Blinded manuscript (no author details):* The main body of the paper (including the references, figures, tables and any acknowledgements) should not include any identifying information, such as the authors' names or affiliations.

#### **REVISED SUBMISSIONS**

##### *Use of word processing software*

Regardless of the file format of the original submission, at revision you must provide us with an editable file of the entire article. Keep the layout of the text as simple as possible. Most formatting codes will be removed and replaced on processing the article. The electronic text should be prepared in a way very similar to that of conventional manuscripts (see also the [Guide to Publishing with Elsevier](#)). See also the section on Electronic artwork.

To avoid unnecessary errors you are strongly advised to use the 'spell-check' and 'grammar-check' functions of your word processor.

#### **Article structure**

##### *Subdivision - numbered sections*

Divide your article into clearly defined and numbered sections. Subsections should be numbered 1.1 (then 1.1.1, 1.1.2, ...), 1.2, etc. (the abstract is not included in section numbering). Use this numbering also for internal cross-referencing: do not just refer to 'the text'. Any subsection may be given a brief heading. Each heading should appear on its own separate line.

##### *Introduction*

State the objectives of the work and provide an adequate background, avoiding a detailed literature survey or a summary of the results.

##### *Material and methods*

Provide sufficient details to allow the work to be reproduced by an independent researcher. Methods that are already published should be summarized, and indicated by a reference. If quoting directly from a previously published method, use quotation marks and also cite the source. Any modifications to existing methods should also be described.

##### *Theory/calculation*

A Theory section should extend, not repeat, the background to the article already dealt with in the Introduction and lay the foundation for further work. In contrast, a Calculation section represents a practical development from a theoretical basis.

##### *Results*

Results should be clear and concise.



### Discussion

This should explore the significance of the results of the work, not repeat them. A combined Results and Discussion section is often appropriate. Avoid extensive citations and discussion of published literature.

### Conclusions

The main conclusions of the study may be presented in a short Conclusions section, which may stand alone or form a subsection of a Discussion or Results and Discussion section.

### Appendices

If there is more than one appendix, they should be identified as A, B, etc. Formulae and equations in appendices should be given separate numbering: Eq. (A.1), Eq. (A.2), etc.; in a subsequent appendix, Eq. (B.1) and so on. Similarly for tables and figures: Table A.1; Fig. A.1, etc.

### Essential title page information

- **Title.** Concise and informative. Titles are often used in information-retrieval systems. Avoid abbreviations and formulae where possible.
- **Author names and affiliations.** Please clearly indicate the given name(s) and family name(s) of each author and check that all names are accurately spelled. You can add your name between parentheses in your own script behind the English transliteration. Present the authors' affiliation addresses (where the actual work was done) below the names. Indicate all affiliations with a lower-case superscript letter immediately after the author's name and in front of the appropriate address. Provide the full postal address of each affiliation, including the country name and, if available, the e-mail address of each author.
- **Corresponding author.** Clearly indicate who will handle correspondence at all stages of refereeing and publication, also post-publication. This responsibility includes answering any future queries about Methodology and Materials. **Ensure that the e-mail address is given and that contact details are kept up to date by the corresponding author.**
- **Present/permanent address.** If an author has moved since the work described in the article was done, or was visiting at the time, a 'Present address' (or 'Permanent address') may be indicated as a footnote to that author's name. The address at which the author actually did the work must be retained as the main, affiliation address. Superscript Arabic numerals are used for such footnotes.

### Abstract

A concise and factual abstract is required. The abstract should state briefly the purpose of the research, the principal results and major conclusions. An abstract is often presented separately from the article, so it must be able to stand alone. For this reason, References should be avoided, but if essential, then cite the author(s) and year(s). Also, non-standard or uncommon abbreviations should be avoided, but if essential they must be defined at their first mention in the abstract itself.

### Graphical abstract

Although a graphical abstract is optional, its use is encouraged as it draws more attention to the online article. The graphical abstract should summarize the contents of the article in a concise, pictorial form designed to capture the attention of a wide readership. Graphical abstracts should be submitted as a separate file in the online submission system. Image size: Please provide an image with a minimum of 531 × 1328 pixels (h × w) or proportionally more. The image should be readable at a size of 5 × 13 cm using a regular screen resolution of 96 dpi. Preferred file types: TIFF, EPS, PDF or MS Office files. You can view [Example Graphical Abstracts](#) on our information site.

Authors can make use of Elsevier's [Illustration Services](#) to ensure the best presentation of their images and in accordance with all technical requirements.

### Highlights

Highlights are mandatory for this journal. They consist of a short collection of bullet points that convey the core findings of the article and should be submitted in a separate editable file in the online submission system. Please use 'Highlights' in the file name and include 3 to 5 bullet points (maximum 85 characters, including spaces, per bullet point). You can view [example Highlights](#) on our information site.

### Keywords

Immediately after the abstract, provide a maximum of 6 keywords, using American spelling and avoiding general and plural terms and multiple concepts (avoid, for example, 'and', 'of'). Be sparing with abbreviations: only abbreviations firmly established in the field may be eligible. These keywords will be used for indexing purposes.

### Abbreviations

Define abbreviations that are not standard in this field in a footnote to be placed on the first page of the article. Such abbreviations that are unavoidable in the abstract must be defined at their first mention there, as well as in the footnote. Ensure consistency of abbreviations throughout the article.

### Acknowledgements

Collate acknowledgements in a separate section at the end of the article before the references and do not, therefore, include them on the title page, as a footnote to the title or otherwise. List here those individuals who provided help during the research (e.g., providing language help, writing assistance or proof reading the article, etc.).

### Formatting of funding sources

List funding sources in this standard way to facilitate compliance to funder's requirements:

Funding: This work was supported by the National Institutes of Health [grant numbers xxxx, yyyy]; the Bill & Melinda Gates Foundation, Seattle, WA [grant number zzzz]; and the United States Institutes of Peace [grant number aaaa].

It is not necessary to include detailed descriptions on the program or type of grants and awards. When funding is from a block grant or other resources available to a university, college, or other research institution, submit the name of the institute or organization that provided the funding.

If no funding has been provided for the research, please include the following sentence:

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

### Math formulae

Please submit math equations as editable text and not as images. Present simple formulae in line with normal text where possible and use the solidus (/) instead of a horizontal line for small fractional terms, e.g.,  $X/Y$ . In principle, variables are to be presented in italics. Powers of  $e$  are often more conveniently denoted by exp. Number consecutively any equations that have to be displayed separately from the text (if referred to explicitly in the text).

### Footnotes

Footnotes should be used sparingly. Number them consecutively throughout the article. Many word processors build footnotes into the text, and this feature may be used. Should this not be the case, indicate the position of footnotes in the text and present the footnotes themselves separately at the end of the article.

### Artwork

#### Electronic artwork

##### General points

- Make sure you use uniform lettering and sizing of your original artwork.
- Preferred fonts: Arial (or Helvetica), Times New Roman (or Times), Symbol, Courier.
- Number the illustrations according to their sequence in the text.
- Use a logical naming convention for your artwork files.
- Indicate per figure if it is a single, 1.5 or 2-column fitting image.
- For Word submissions only, you may still provide figures and their captions, and tables within a single file at the revision stage.
- Please note that individual figure files larger than 10 MB must be provided in separate source files. A detailed [guide on electronic artwork](#) is available.

**You are urged to visit this site; some excerpts from the detailed information are given here.**

##### Formats

Regardless of the application used, when your electronic artwork is finalized, please 'save as' or convert the images to one of the following formats (note the resolution requirements for line drawings, halftones, and line/halftone combinations given below):

EPS (or PDF): Vector drawings. Embed the font or save the text as 'graphics'.

TIFF (or JPG): Color or grayscale photographs (halftones): always use a minimum of 300 dpi.

TIFF (or JPG): Bitmapped line drawings: use a minimum of 1000 dpi.

TIFF (or JPG): Combinations bitmapped line/half-tone (color or grayscale): a minimum of 500 dpi is required.

**Please do not:**

- Supply files that are optimized for screen use (e.g., GIF, BMP, PICT, WPG); the resolution is too low.
- Supply files that are too low in resolution.
- Submit graphics that are disproportionately large for the content.

#### *Color artwork*

Please make sure that artwork files are in an acceptable format (TIFF (or JPEG), EPS (or PDF), or MS Office files) and with the correct resolution. If, together with your accepted article, you submit usable color figures then Elsevier will ensure, at no additional charge, that these figures will appear in color online (e.g., ScienceDirect and other sites) regardless of whether or not these illustrations are reproduced in color in the printed version. **For color reproduction in print, you will receive information regarding the costs from Elsevier after receipt of your accepted article.** Please indicate your preference for color: in print or online only. [Further information on the preparation of electronic artwork.](#)

#### *Figure captions*

Ensure that each illustration has a caption. A caption should comprise a brief title (**not** on the figure itself) and a description of the illustration. Keep text in the illustrations themselves to a minimum but explain all symbols and abbreviations used.

#### *Tables*

Please submit tables as editable text and not as images. Tables can be placed either next to the relevant text in the article, or on separate page(s) at the end. Number tables consecutively in accordance with their appearance in the text and place any table notes below the table body. Be sparing in the use of tables and ensure that the data presented in them do not duplicate results described elsewhere in the article. Please avoid using vertical rules and shading in table cells.

#### *References*

##### *Citation in text*

Please ensure that every reference cited in the text is also present in the reference list (and vice versa). Any references cited in the abstract must be given in full. Unpublished results and personal communications are not recommended in the reference list, but may be mentioned in the text. If these references are included in the reference list they should follow the standard reference style of the journal and should include a substitution of the publication date with either 'Unpublished results' or 'Personal communication'. Citation of a reference as 'in press' implies that the item has been accepted for publication.

##### *Web references*

As a minimum, the full URL should be given and the date when the reference was last accessed. Any further information, if known (DOI, author names, dates, reference to a source publication, etc.), should also be given. Web references can be listed separately (e.g., after the reference list) under a different heading if desired, or can be included in the reference list.

##### *Data references*

This journal encourages you to cite underlying or relevant datasets in your manuscript by citing them in your text and including a data reference in your Reference List. Data references should include the following elements: author name(s), dataset title, data repository, version (where available), year, and global persistent identifier. Add [dataset] immediately before the reference so we can properly identify it as a data reference. The [dataset] identifier will not appear in your published article.

##### *References in a special issue*

Please ensure that the words 'this issue' are added to any references in the list (and any citations in the text) to other articles in the same Special Issue.

##### *Reference management software*

Most Elsevier journals have their reference template available in many of the most popular reference management software products. These include all products that support [Citation Style Language styles](#), such as [Mendeley](#) and [Zotero](#), as well as [EndNote](#). Using the word processor plug-ins from these products, authors only need to select the appropriate journal template when preparing their article, after which citations and bibliographies will be automatically formatted in the journal's style. If no template is yet available for this journal, please follow the format of the sample references and citations as shown in this Guide. If you use reference management software, please ensure that you remove all field codes before submitting the electronic manuscript. [More information on how to remove field codes.](#)



Users of Mendeley Desktop can easily install the reference style for this journal by clicking the following link:

<http://open.mendeley.com/use-citation-style/children-and-youth-services-review>

When preparing your manuscript, you will then be able to select this style using the Mendeley plug-ins for Microsoft Word or LibreOffice.

#### Reference formatting

There are no strict requirements on reference formatting at submission. References can be in any style or format as long as the style is consistent. Where applicable, author(s) name(s), journal title/book title, chapter title/article title, year of publication, volume number/book chapter and the pagination must be present. Use of DOI is highly encouraged. The reference style used by the journal will be applied to the accepted article by Elsevier at the proof stage. Note that missing data will be highlighted at proof stage for the author to correct. If you do wish to format the references yourself they should be arranged according to the following examples:

#### Reference style

**Text:** Citations in the text should follow the referencing style used by the American Psychological Association. You are referred to the Publication Manual of the American Psychological Association, Sixth Edition, ISBN 978-1-4338-0561-5, copies of which may be [ordered online](#) or APA Order Dept., P.O.B. 2710, Hyattsville, MD 20784, USA or APA, 3 Henrietta Street, London, WC3E 8LU, UK.

**List:** references should be arranged first alphabetically and then further sorted chronologically if necessary. More than one reference from the same author(s) in the same year must be identified by the letters 'a', 'b', 'c', etc., placed after the year of publication.

#### Examples:

Reference to a journal publication:

Van der Geer, J., Hanraads, J. A. J., & Lupton, R. A. (2010). The art of writing a scientific article. *Journal of Scientific Communications*, 163, 51–59.

Reference to a book:

Strunk, W., Jr., & White, E. B. (2000). *The elements of style*. (4th ed.). New York: Longman, (Chapter 4).

Reference to a chapter in an edited book:

Mettam, G. R., & Adams, L. B. (2009). How to prepare an electronic version of your article. In B. S. Jones, & R. Z. Smith (Eds.), *Introduction to the electronic age* (pp. 281–304). New York: E-Publishing Inc.

Reference to a website:

Cancer Research UK. Cancer statistics reports for the UK. (2003). <http://www.cancerresearchuk.org/aboutcancer/statistics/cancerstatsreport/> Accessed 13 March 2003.

Reference to a dataset:

[dataset] Oguro, M., Imahiro, S., Saito, S., Nakashizuka, T. (2015). *Mortality data for Japanese oak wilt disease and surrounding forest compositions*. Mendeley Data, v1. <https://doi.org/10.17632/xwj98nb39r.1>.

Reference to a conference paper or poster presentation:

Engle, E.K., Cash, T.F., & Jarry, J.L. (2009, November). The Body Image Behaviours Inventory-3: Development and validation of the Body Image Compulsive Actions and Body Image Avoidance Scales. Poster session presentation at the meeting of the Association for Behavioural and Cognitive Therapies, New York, NY.

#### Video

Elsevier accepts video material and animation sequences to support and enhance your scientific research. Authors who have video or animation files that they wish to submit with their article are strongly encouraged to include links to these within the body of the article. This can be done in the same way as a figure or table by referring to the video or animation content and noting in the body text where it should be placed. All submitted files should be properly labeled so that they directly relate to the video file's content. . In order to ensure that your video or animation material is directly usable, please provide the file in one of our recommended file formats with a preferred maximum size of 150 MB per file, 1 GB in total. Video and animation files supplied will be published online in the electronic version of your article in Elsevier Web products, including [ScienceDirect](#). Please supply 'stills' with your files: you can choose any frame from the video or animation or make a separate image. These will be used instead of standard icons and will personalize the link to your video data. For more detailed instructions please visit our [video instruction pages](#). Note: since video and animation cannot be embedded in the print version of the journal, please provide text for both the electronic and the print version for the portions of the article that refer to this content.

### **AudioSlides**

The journal encourages authors to create an AudioSlides presentation with their published article. AudioSlides are brief, webinar-style presentations that are shown next to the online article on ScienceDirect. This gives authors the opportunity to summarize their research in their own words and to help readers understand what the paper is about. [More information and examples are available](#). Authors of this journal will automatically receive an invitation e-mail to create an AudioSlides presentation after acceptance of their paper.

### **Data visualization**

Include interactive data visualizations in your publication and let your readers interact and engage more closely with your research. Follow the instructions [here](#) to find out about available data visualization options and how to include them with your article.

### **Supplementary material**

Supplementary material such as applications, images and sound clips, can be published with your article to enhance it. Submitted supplementary items are published exactly as they are received (Excel or PowerPoint files will appear as such online). Please submit your material together with the article and supply a concise, descriptive caption for each supplementary file. If you wish to make changes to supplementary material during any stage of the process, please make sure to provide an updated file. Do not annotate any corrections on a previous version. Please switch off the 'Track Changes' option in Microsoft Office files as these will appear in the published version.

### **Research data**

This journal encourages and enables you to share data that supports your research publication where appropriate, and enables you to interlink the data with your published articles. Research data refers to the results of observations or experimentation that validate research findings. To facilitate reproducibility and data reuse, this journal also encourages you to share your software, code, models, algorithms, protocols, methods and other useful materials related to the project.

Below are a number of ways in which you can associate data with your article or make a statement about the availability of your data when submitting your manuscript. If you are sharing data in one of these ways, you are encouraged to cite the data in your manuscript and reference list. Please refer to the "References" section for more information about data citation. For more information on depositing, sharing and using research data and other relevant research materials, visit the [research data](#) page.

#### **Data linking**

If you have made your research data available in a data repository, you can link your article directly to the dataset. Elsevier collaborates with a number of repositories to link articles on ScienceDirect with relevant repositories, giving readers access to underlying data that gives them a better understanding of the research described.

There are different ways to link your datasets to your article. When available, you can directly link your dataset to your article by providing the relevant information in the submission system. For more information, visit the [database linking page](#).

For [supported data repositories](#) a repository banner will automatically appear next to your published article on ScienceDirect.

In addition, you can link to relevant data or entities through identifiers within the text of your manuscript, using the following format: Database: xxxx (e.g., TAIR: AT1G01020; CCDC: 734053; PDB: 1XFN).

#### **Mendeley Data**

This journal supports Mendeley Data, enabling you to deposit any research data (including raw and processed data, video, code, software, algorithms, protocols, and methods) associated with your manuscript in a free-to-use, open access repository. During the submission process, after uploading your manuscript, you will have the opportunity to upload your relevant datasets directly to *Mendeley Data*. The datasets will be listed and directly accessible to readers next to your published article online.

For more information, visit the [Mendeley Data for journals page](#).



*Data statement*

To foster transparency, we encourage you to state the availability of your data in your submission. This may be a requirement of your funding body or institution. If your data is unavailable to access or unsuitable to post, you will have the opportunity to indicate why during the submission process, for example by stating that the research data is confidential. The statement will appear with your published article on ScienceDirect. For more information, visit the [Data Statement page](#).

**AFTER ACCEPTANCE***Online proof correction*

Corresponding authors will receive an e-mail with a link to our online proofing system, allowing annotation and correction of proofs online. The environment is similar to MS Word: in addition to editing text, you can also comment on figures/tables and answer questions from the Copy Editor. Web-based proofing provides a faster and less error-prone process by allowing you to directly type your corrections, eliminating the potential introduction of errors.

If preferred, you can still choose to annotate and upload your edits on the PDF version. All instructions for proofing will be given in the e-mail we send to authors, including alternative methods to the online version and PDF.

We will do everything possible to get your article published quickly and accurately. Please use this proof only for checking the typesetting, editing, completeness and correctness of the text, tables and figures. Significant changes to the article as accepted for publication will only be considered at this stage with permission from the Editor. It is important to ensure that all corrections are sent back to us in one communication. Please check carefully before replying, as inclusion of any subsequent corrections cannot be guaranteed. Proofreading is solely your responsibility.

*Offprints*

The corresponding author will, at no cost, receive a customized [Share Link](#) providing 50 days free access to the final published version of the article on [ScienceDirect](#). The Share Link can be used for sharing the article via any communication channel, including email and social media. For an extra charge, paper offprints can be ordered via the offprint order form which is sent once the article is accepted for publication. Both corresponding and co-authors may order offprints at any time via Elsevier's [Webshop](#). Corresponding authors who have published their article gold open access do not receive a Share Link as their final published version of the article is available open access on ScienceDirect and can be shared through the article DOI link.

**AUTHOR INQUIRIES**

Visit the [Elsevier Support Center](#) to find the answers you need. Here you will find everything from Frequently Asked Questions to ways to get in touch.

You can also [check the status of your submitted article](#) or find out [when your accepted article will be published](#).

### PREUVE DE SOUMISSION – ARTICLE 3

Successfully received: submission Impact of fidelity of implementation on the effectiveness of a parent training program for neglectful parents involved with child-protection services for Children and Youth Services Review

Children and Youth Services Review <Evisesupport@elsevier.com>

Jun. 2018-06-18 22:43

À : Isabelle-Ann Leclair Mallette <Isabelle-Ann.Leclair.Mallette@USherbrooke.ca>;

*This message was sent automatically. Please do not reply.*

Ref: CYSR\_2018\_442

Title: Impact of fidelity of implementation on the effectiveness of a parent training program for neglectful parents involved with child-protection services

Journal: Children and Youth Services Review

Dear Mrs. Leclair Mallette,

Thank you for submitting your manuscript for consideration for publication in Children and Youth Services Review. Your submission was received in good order.

To track the status of your manuscript, please log into EVISE® at: [http://www.evise.com/evise/faces/pages/navigation/NavController.jspx?\\_afRNIL\\_ACR=CYSR](http://www.evise.com/evise/faces/pages/navigation/NavController.jspx?_afRNIL_ACR=CYSR) and locate your submission under the header 'My Submissions with Journal' on your 'My Author Tasks' view.

Thank you for submitting your work to this journal.

Kind regards,

Children and Youth Services Review

#### Have questions or need assistance?

For further assistance, please visit our [Customer Support](#) site. Here you can search for solutions on a range of topics, find answers to frequently asked questions, and learn more about EVISE® via interactive tutorials. You can also talk 24/5 to our customer support team by phone and 24/7 by live chat and email.

---

Copyright © 2018 Elsevier B.V. | [Privacy Policy](#)

Elsevier B.V., Radarweg 29, 1043 NX Amsterdam, The Netherlands, Reg. No. 33156677.

## **RÔLE DES AUTEURS – ARTICLE 1**

Isabelle-Ann Leclair Mallette :

- Gestion de la banque de données : Fusion des données de fidélité (article 1) et des données provenant de la BDI (article 2)
- Analyse statistique des données
- Conception du plan de l'article
- Rédaction de l'ensemble des sections de l'article

Marie-Josée Letarte :

- Validation du choix des analyses et des résultats finaux
- Validation du plan de l'article
- Soutien à la rédaction en émettant des commentaires et suggestions qui ont ensuite été intégrés à la version finale de l'article

Sonia Hélie :

- Validation du choix des analyses et des résultats finaux
- Validation du plan de l'article
- Soutien à la rédaction en émettant des commentaires et suggestions qui ont ensuite été intégrés à la version finale de l'article

Roxanne Sicotte :

- Aide dans la gestion de la banque de données

**AUTORISATION D'INTÉGRATION  
D'UN ARTICLE ÉCRIT EN COLLABORATION  
À UN MÉMOIRE OU UNE THÈSE**

Je (ou nous), soussignée(s), soussigné(s), co-auteur(s), co-auteur(s) de l'article intitulé :

Impact of fidelity of implementation on the effectiveness of a parent training program

for neglectful parents involved with child-protection services

reconnais (reconnaissons) que ledit article sera inclus comme partie constituante du mémoire ☐ de la thèse ☒

de l'étudiant(e) (nom) : Isabelle-Ann Leclair Mallette

inscrit(e) au programme de Doctorat en psychoéducation

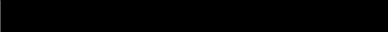
de la Faculté de Éducation de l'Université de Sherbrooke

En foi de quoi, j'ai (nous avons) signé cet engagement en un nombre suffisant d'exemplaires\*

Signature  Date : 2018-06-20

Nom Marie-Josée Letarte

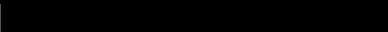
Coordonnées Université de Sherbrooke

Signature  Date : 2018-06-21

Nom Sonia Hélie

Coordonnées Centre de recherche Jeunes en difficulté

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Signature  Date : 2018-06-19

Nom Sicotte Roxanne

Coordonnées Université de Sherbrooke

Signature \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Coordonnées \_\_\_\_\_

\* Un exemplaire pour l'étudiante, l'étudiant, un exemplaire pour chaque personne signataire et un exemplaire pour le Service des bibliothèques (à remettre avec le mémoire ou la thèse au moment du dépôt final).